SERIE GENERALE

Spediz. abb. post. 45% - art. 2, comma 20/b
Legge 23-12-1996, n. 662 - Filiale di Roma

Anno 139° — Numero 9

GAZZETTA UFFICIALE

DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA **Roma - Martedì, 13 gennaio 1998** SI PUBBLICA TUTTI I GIORNI NON FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DI GRAZIA E GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA 70 - 00100 ROMA
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - LIBRERIA DELLO STATO - PIAZZA G. VERDI 10 - 00100 ROMA - CENTRALINO 85081

La **Gazzetta Ufficiale,** *oltre alla* **Serie generale,** *pubblica quattro Serie speciali, ciascuna contraddistinta con autonoma numerazione:*

1ª Serie speciale: *Corte costituzionale* (pubblicata il mercoledì)
2ª Serie speciale: *Comunità europee* (pubblicata il lunedì e il giovedì)
3ª Serie speciale: *Regioni* (pubblicata il sabato)
4ª Serie speciale: *Concorsi ed esami* (pubblicata il martedì e il venerdì)

AVVISO IMPORTANTE

Per informazioni e reclami attinenti agli abbonamenti oppure alla vendita della *Gazzetta Ufficiale* bisogna rivolgersi direttamente all'Amministrazione, presso l'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato - Piazza G. Verdi n. 10 - 00100 Roma, telefoni (06) 85082149/2221.

SOMMARIO

DECRETI E DELIBERE DI ALTRE AUTORITÀ

ESTRATTI, SUNTI E COMUNICATI

RETTIFICHE

ERRATA-CORRIGE

DECRETI, DELIBERE E ORDINANZE MINISTERIALI

MINISTERO DELL'INDUSTRIA DEL COMMERCIO E DELL'ARTIGIANATO

DECRETO 20 novembre 1997, n. **476.**

Regolamento recante norme per il recepimento delle direttive 91/157/CEE e 93/68/CEE in materia di pile ed accumulatori contenenti sostanze pericolose.

IL MINISTRO DELL'INDUSTRIA
DEL COMMERCIO E DELL'ARTIGIANATO

DI CONCERTO CON

IL MINISTRO DELL'AMBIENTE

E

IL MINISTRO DELLA SANITÀ

Visto l'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400;

Vista la legge 22 febbraio 1994, n. 146 — legge comunitaria per il 1993 — ed in particolare l'articolo 5 e l'allegato *E;*

Vista la legge 6 febbraio 1996, n. 52 — legge comunitaria per il 1994 — ed in particolare l'articolo 5 e l'allegato *D;*

Vista la direttiva n. 91/157/CEE del Consiglio del 18 marzo 1991, relativa alle pile e agli accumulatori contenenti sostanze pericolose;

Vista la direttiva n. 93/86/CEE della Commissione del 4 ottobre 1993 che reca adeguamento al progresso tecnico della direttiva 91/157/CEE;

Visto il decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 115;

Visto il decreto legislativo 5 febbraio 1997, n. 22, recante attuazione delle direttive 91/156/CEE sui rifiuti, 91/689/CEE sui rifiuti pericolosi, e 94/62/CE sugli imballaggi e sui rifiuti di imballaggio, ed in particolare, l'articolo 56, comma 1, lettera *c);*

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 10 settembre 1982, n. 904;

Udito il parere del Consiglio di Stato n. 85/97 espresso dalla sezione consultiva per gli atti normativi nell'adunanza del 27 agosto 1997;

Vista la comunicazione al Presidente del Consiglio dei Ministri con nota n. 17769 - R 3 - 3 del 15 ottobre 1997;

A D O T T A

il seguente regolamento:

Art. 1.

Definizioni

1. Ai sensi del presente regolamento si intende per:

a) pila o accumulatore: una fonte di energia elettrica ottenuta mediante trasformazione diretta di energia chimica, costituita da uno o più elementi primari (non ricaricabili) o secondari (ricaricabili);

b) pila o accumulatore usato: una pila o un accumulatore non riutilizzabile o destinato ad essere recuperato o smaltito;

c) raccolta: operazione di raccolta, cernita e/o raggruppamento delle pile e degli accumulatori usati;

d) smaltimento: le operazioni previste nell'allegato *B* del decreto legislativo 5 febbraio 1997, n 22, purché applicabili alle pile e agli accumulatori;

e) recupero: le operazioni previste nell'allegato *C* del decreto legislativo 5 febbraio 1997, n. 22, purché applicabili alle pile e agli accumulatori;

f) raccolta differenziata: le operazioni definite dall'articolo 6, comma 1, lettera *f),* del decreto legislativo 5 febbraio 1997, n. 22.

Art. 2.

Ambito di applicazione

1. Le disposizioni del presente regolamento si applicano alle pile o agli accumulatori messi in commercio a decorrere dalla data di entrata in vigore del presente regolamento contenenti:

a) oltre 25 mg di mercurio per elemento;

b) oltre lo 0,025 per cento in peso di cadmio;

c) oltre lo 0,4 per cento in peso di piombo;

d) fino allo 0,025 per cento in peso di mercurio per le pile alcaline al manganese.

2. Le disposizioni del presente regolamento si applicano altresì alle pile al manganese del tipo a bottone ed alle pile composte da elementi del tipo a bottone.

3. Sono fatte salve le disposizioni di cui all'articolo 9-*quinquies* del decreto-legge 9 settembre 1988, n. 397, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 novembre 1988, n. 475, che disciplinano la raccolta e il riciclaggio delle batterie al piombo usate.

Art. 3.

Divieto di commercializzazione

1. È fatto divieto di commercializzare le pile alcaline al manganese contenenti più dello 0,025 per cento in peso di mercurio, ad eccezione di quelle destinate ad utilizzazione prolungata a temperature inferiori a 0 °C o superiori a 50 °C ovvero con particolare protezione dagli urti, per le quali il limite è dello 0,05 per cento in peso di mercurio.

2. Il presente articolo non si applica alle pile al manganese del tipo a bottone e alle pile composte da elementi del tipo a bottone di cui all'articolo 2, comma 2.

3. Le pile e gli accumulatori di cui è vietato il commercio ai sensi del comma 1 sono considerati prodotti pericolosi e sono ritirati dal mercato ai sensi degli articoli 4, comma 4, e 6, commi 3, lettera *i),* 4 e 5, del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 115.

Art. 4.

Raccolta

1. Le pile e gli accumulatori usati di cui all'articolo 1 sono consegnati ad un rivenditore al momento dell'acquisto di nuove pile o di nuovi accumulatori ovvero sono conferiti in raccolta differenziata presso uno dei punti di raccolta predisposti dai soggetti esercenti il servizio pubblico.

2. A cura ed onere dei produttori, degli importatori e dei distributori, il rivenditore di cui al comma 1 pone a disposizione del pubblico un contenitore per il conferimento delle pile e degli accumulatori usati, nel proprio punto di vendita. Il contenitore deve essere idoneo all'immissione delle pile e degli accumulatori usati e la sua apertura deve essere possibile solo a cura del soggetto incaricato della raccolta. Il rivenditore deve conservare copia della documentazione idonea a dimostrare le modalità di raccolta e di svuotamento del contenitore seguite presso il suo esercizio.

3. Al fine di agevolare e di incentivare la raccolta differenziata, il recupero e lo smaltimento delle pile e degli accumulatori usati le associazioni di categoria dei rivenditori, i produttori, gli importatori ed i distributori e gli esercenti il servizio pubblico di gestione dei rifiuti possono stipulare appositi accordi di programma che disciplinano, in particolare, la tenuta dei contenitori delle pile e degli accumulatori usati presso gli esercizi di vendita e il loro ritiro periodico.

4. L'indicazione dell'accordo di programma previsto al comma 3 è inserita nell'avviso di cui all'articolo 7 apposto negli esercizi di vendita situati nel comprensorio interessato dall' accordo.

5. Le disposizioni del presente articolo si applicano dopo sei mesi dalla data di entrata in vigore del presente regolamento.

Art. 5.

Marcatura

1. Le pile e gli accumulatori per essere immessi sul mercato devono essere muniti di marcatura stampata in modo visibile, leggibile ed indelebile, recante:

a) uno dei due simboli, evidenzianti la sottoposizione a raccolta differenziata, indicati all'allegato I. Il simbolo deve occupare almeno il tre per cento della superficie del lato maggiore della pila o dell'accumulatore, con una dimensione massima di 5 cm × 5 cm. Per elementi cilindrici, il simbolo deve occupare il tre per cento della metà della superficie della pila o dell'accumulatore, con una dimensione massima di 5 cm × 5 cm. Se le dimensioni della pila o dell'accumulatore sono tali che la superficie del simbolo sia inferiore a 0,5 cm × 0,5 cm, non è richiesta la marcatura della pila o dell'accumulatore bensì la stampa di un simbolo di 1 cm × 1 cm sull'imballaggio;

b) l'indicazione della presenza di metalli pesanti, apponendo i simboli chimici Hg (mercurio), Cd (cadmio) ovvero Pb (piombo) sotto il simbolo di cui alla lettera *a)*, con dimensioni almeno uguali ad un quarto della superficie del predetto simbolo.

2. La marcatura deve essere effettuata dal fabbricante o dal suo rappresentante in Italia oppure, in mancanza di tali soggetti, dal responsabile dell'immissione sul mercato nazionale.

Art. 6.

Apparecchi incorporanti pile o accumulatori

1. È vietata la commercializzazione degli apparecchi incorporanti pile o accumulatori che non possono essere facilmente estratti dagli stessi dal consumatore dopo l'utilizzo.

2. Le istruzioni d'uso degli apparecchi incorporanti pile o accumulatori devono indicare le modalità di estrazione delle pile o degli accumulatori dagli stessi.

3. Le istruzioni di cui al comma 2 devono altresì segnalare la presenza di accumulatori fissi pericolosi per l'ambiente, indicando le modalità cui il consumatore può fare ricorso per asportare gli stessi senza correre rischi prima dello smaltimento dell'apparecchio come rifiuto.

4. Il presente articolo non si applica agli apparecchi indicati all'allegato II.

Art. 7.

Informazioni agli acquirenti

1. Presso gli esercizi di vendita delle pile o degli accumulatori di cui al presente regolamento deve essere esposto in evidenza in prossimità dei banchi di vendita, con caratteri ben leggibili, un avviso al pubblico circa i pericoli e i danni all'ambiente e alla salute umana derivanti dallo smaltimento delle pile e degli accumulatori al di fuori degli appositi contenitori per la raccolta differenziata e circa il significato dei simboli apposti, ai sensi del presente regolamento, sulle pile e sugli accumulatori.

Art. 8.

Programmi

1. I soggetti che provvedono alla raccolta ai sensi dell'articolo 4 sono tenuti al corretto recupero e smaltimento delle pile e dei accumulatori usati secondo la vigente normativa in materia.

2. Ai sensi dell'articolo 18, comma 1, lettera *e)*, e comma 3, del decreto legislativo 5 febbraio 1997, n. 22, sono definiti appositi piani di settore per raggiungere i seguenti obiettivi:

a) riduzione del tenore di metalli pesanti nelle pile e negli accumulatori;

b) promozione della commercializzazione di pile e di accumulatori contenenti minori quantità di sostanze pericolose o sostanze meno inquinanti;

c) promozione della ricerca sulla riduzione del tenore di sostanze pericolose, sull'uso di sostanze sostitutive meno inquinanti nelle pile e negli accumulatori nonché sui sistemi di riciclaggio.

3. Nell'ambito dei piani regionali di cui all'articolo 22 del decreto legislativo n. 22 del 1997, sono previsti programmi volti alla riduzione progressiva, nei rifiuti domestici, della quantità di pile e di accumulatori usati nonché allo smaltimento separato degli stessi.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Roma, 20 novembre 1997

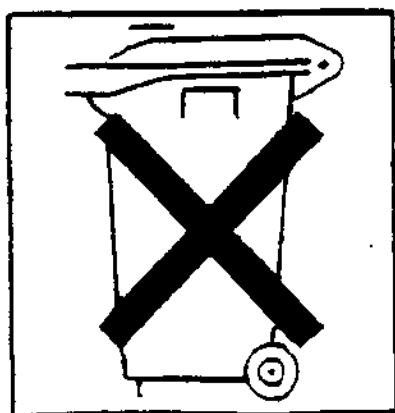
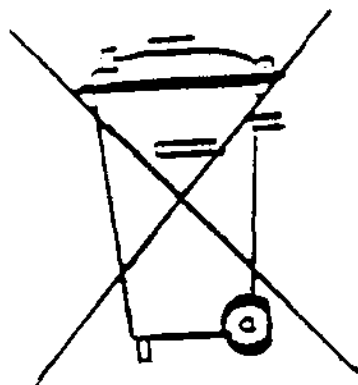
Il Ministro dell'industria del commercio e dell'artigianato
BERSANI

Il Ministro dell'ambiente
RONCHI

Il Ministro della sanità
BINDI

Visto, *il Guardasigilli:* FLICK
Registrato alla Corte dei conti il 7 gennaio 1998
Registro n. 1 Industria, foglio n. 1

ALLEGATO I

MARCATURA DELLE PILE E DEGLI ACCUMULATORI

ALLEGATO II

ELENCO DELLE CATEGORIE DI APPARECCHI ESCLUSI DALLA APPLICAZIONE DELL'ART. 3

1. Gli apparecchi le cui pile sono saldate o altrimenti fissate in maniera definitiva a determinati punti di contatto per garantire una alimentazione elettrica continua a fini industriali intensivi e per preservare la memoria e i dati in alcuni tipi di apparecchiature di informatica e di burotica, qualora l'impiego delle pile e degli accumulatori di cui all'allegato I sia tecnicamente necessario.

2. Le pile di riferimento degli apparecchi scientifici e professionali, nonché le pile e gli accumulatori posti in apparecchi sanitari destinati a mantenere le funzioni vitali e negli stimolatori cardiaci, qualora il loro funzionamento continuo sia indispensabile e l'asportazione delle pile e degli accumulatori possa essere effettuata solo da personale qualificato.

3. Gli apparecchi portatili qualora la sostituzione delle pile da parte di personale non qualificato possa costituire un pericolo per l'utente o possa pregiudicare il funzionamento dell'apparecchio e gli apparecchi professionali destinati ad essere utilizzati in ambienti molto sensibili, per esempio alla presenza di sostanze volatili.

NOTE

AVVERTENZA:

Il testo delle note qui pubblicato è stato redatto ai sensi dell'art. 10, comma 3, del testo unico delle disposizioni sulla promulgazione delle leggi, sull'emanazione dei decreti del Presidente della Repubblica e sulle pubblicazioni ufficiali della Repubblica italiana, approvato con D.P.R. 28 dicembre 1985, n. 1092, al solo fine di facilitare la lettura delle disposizioni di legge alle quali è operato il rinvio. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti.

Note alle premesse:

— Il testo dell'art. 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, recante: «Disciplina dell'attività di Governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri», è il seguente:

«3. Con decreto ministeriale possono essere adottati regolamenti nelle materie di competenza del Ministro o di autorità sottordinate al Ministro, quando la legge espressamente conferisca tale potere. Tali regolamenti, per materie di competenza di più Ministri, possono essere adottati con decreti interministeriali, ferma restando la necessità di apposita autorizzazione da parte della legge. I regolamenti ministeriali ed interministeriali non possono dettare norme contrarie a quelle dei regolamenti emanati dal Governo. Essi debbono essere comunicati al Presidente del Consiglio dei Ministri prima della loro emanazione».

— Il testo dell'art. 5 della legge 22 febbraio 1994, n. 146, pubblicato nel supplemento ordinario n. 39 alla *Gazzetta Ufficiale* del 4 marzo 1994, n. 52, recante: «Disposizioni per l'adempimento di obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia alle Comunità europee - legge comunitaria 1993», è il seguente:

«Art. 5 *(Attuazione di direttive comunitarie in via amministrativa)*. — 1. Ai sensi dell'art. 4, comma 8, della legge 9 marzo 1989, n. 86, le direttive da attuare in via amministrativa sono comprese nell'elenco di cui all'allegato *E*».

— Nell'elenco di cui all'allegato *E* alla legge n. 146/1994 è inserita la direttiva 91/157/CEE del Consiglio, del 18 marzo 1991, relativa alle pile e agli accumulatori contenenti sostanze pericolose, publicata nellla *Gazzetta Ufficiale* delle Comunità europee, serie L78, del 26 marzo 1991.

— Il testo dell'art. 5 della legge 6 febbraio 1996, n. 52, pubblicata nel supplemento ordinario n. 24 alla *Gazzetta Ufficiale* n. 34 del 10 febbraio 1996, recante: «Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia alle Comunità europee - legge comunitaria 1994» è il seguente:

«Art. 5 *(Attuazione di direttive comunitarie in via amministrativa)*. — 1. Ai sensi dell'art. 4, comma 8, della legge 9 marzo 1989, n. 86, le direttive da attuare in via amministrativa sono comprese nell'elenco di cui all'allegato *D*».

— Nell'elenco di cui all'allegato *D* alla legge n. 52/1996 è inserita la direttiva 93/86/CEE della Commissione, del 4 ottobre 1993, recante adeguamento al progresso tecnico della direttiva 91/157/CEE del Consiglio, relativa alle pile e agli accumulatori contenenti sostanze pericolose, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* delle Comunità europee, serie L264 del 23 ottobre 1993.

— Il D.Lgs. 17 marzo 1995, n. 115, recante: «Attuazione della direttiva 92/59/CEE relativa alla sicurezza generale dei prodotti», è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* del 20 aprile 1995, n. 92.

— Il D.Lgs. 5 febbaio 1997, n. 22, recante: «Attuazione delle direttive 91/156/CEE sui rifiuti, 91/689/CEE sui rifiuti pericolosi e 94/62/CE sugli imballaggi e sui rifiuti di imballaggio», è stato modificato dal D.Lgs. 8 novembre 1997, n. 389. Il testo coordinato è stato pubblicato nel supplemento ordinario n. 237/L alla *Gazzetta Ufficiale* n. 278 del 28 novembre 1997.

— Il testo dell'art. 56, comma 1, lettera *c)*, del D.Lgs. 5 febbraio 1997, n. 22, e successive modificazioni, è il seguente:

«Art. 56 *(Abrogazione di norme)*. — 1. A decorrere dalla data di entrata in vigore del presente decreto sono abrogati:

a)-b) (omissis);

c) il decreto legislativo 9 settembre 1988, n. 397, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 novembre 1988, n. 475, ad eccezione degli articoli 7, 9 e 9-*quinquies*;».

— Il D.L. 9 settembre 1988, n. 397, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 novembre 1988, n. 475, recante: «Disposizioni urgenti in materia di smaltimento dei rifiuti industriali» è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* del 10 novembre 1988, n. 264.

— Il D.P.R. 10 settembre 1982, n. 904, recante: «Attuazione della direttiva 76/769/CEE relativa alla immissione sul mercato ed all'uso di talune sostanze e preparati pericolosi» è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* del 7 dicembre 1982, n. 336.

Note all'art. 1:

— Il testo dell'allegato *B* del già citato D.Lgs. 5 febbraio 1997, n. 22, e successive modificazioni, è il seguente:

«ALLEGATO *B*
(Previsto dall'art. 5, comma 6)

OPERAZIONI DI SMALTIMENTO

N.B. — Il presente allegato intende elencare le operazioni di smaltimento come avvengono nella pratica. Ai sensi dell'art. 2, i rifiuti devono essere smaltiti senza pericolo per la salute dell'uomo e senza usare procedimenti o metodi che possano recare pregiudizio all'ambiente:

D1 Deposito sul o nel suolo (ad es. discarica).

D2 Trattamento in ambiente terrestre (ad es. biodegradazione di rifiuti liquidi o fanghi nei suoli).

D3 Iniezioni in profondità (ad es. iniezione dei rifiuti pompabili in pozzi, in cupole saline o faglie geologiche naturali).

D4 Lagunaggio (ad es. scarico di rifiuti liquidi o di fanghi in pozzi, stagni o lagune, ecc.).

D5 Messa in discarica specialmente allestita (ad es. sistematizzazione in alveoli stagni separati, ricoperti o isolati gli uni dagli altri e dall'ambiente).

D6 Scarico dei rifiuti solidi nell'ambiente idrico eccetto l'immersione.

D7 Immersione, compreso il seppellimento nel sottosuolo marino.

D8 Trattamento biologico non specificato altrove nel presente allegato, che dia origine a composti o a miscugli che vengono eliminati secondo uno dei procediemnti elencati nei punti da D1 a D12.

D9 Trattamento fisico-chimico non specificato altrove nel presente allegato che dia origine a composti o a miscugli eliminati secondo uno dei procedimenti elencati nei punti da D1 a D12 (ad es. evaporazione, essiccazione, calcinazione, ecc.).

D10 Incenerimento a terra.

D11 Incenerimento in mare.

D12 Deposito permanente (ad es. sistemazione di contenitori in una miniera, ecc.).

D13 Raggruppamento preliminare prima di una delle operazioni di cui ai punti da D1 a D12.

D14 Ricondizionamento preliminare prima di una delle operazioni di cui ai punti da D1 a D13.

D15 Deposito preliminare prima di una delle operazioni di cui ai punti da D1 a D14 (escluso il deposito temporaneo, prima della raccolta, nel luogo in cui sono prodotti)».

— Il testo dell'allegato *C* del D.Lgs. 5 febbraio 1997, n. 22, e successive modificazioni, recita:

«ALLEGATO *C*
[Previsto dall'art. 6, comma 1, lettera *h*)]

OPERAZIONI DI RECUPERO

N.B. — Il presente allegato intende elencare le operazioni di recupero come avvengono nella pratica. Ai sensi dell'art. 2, i rifiuti devono essere recuperati senza pericolo per la salute dell'uomo e senza usare procedimenti o metodi che possano recare pregiudizio all'ambiente:

R1 Utilizzazione principale come combustibile o come altro mezzo per produrre energia:

R2 Rigenerazione/recupero di solventi.

R3 Riciclo/recupero delle sostanze organiche non utilizzate come solventi (comprese le operazioni di compostaggio e altre trasformazioni biologiche).

R4 Riciclo/recupero dei metalli o dei composti metallici.

R5 Riciclo/recupero di altre sostanze inorganiche.

R6 Rigenerazione degli acidi o delle basi.

R7 Recupero dei prodotti che servono a captare gli inquinanti.

R8 Recupero dei prodotti provenienti dai catalizzatori.

R9 Rigenerazione o altri reimpieghi degli oli.

R10 Spandimento sul suolo a beneficio dell'agricoltura o dell'ecologia.

R11 Utilizzazione di rifiuti ottenuti da una delle operazioni indicate da R1 a R10.

R12 Scambio di rifiuti per sottoporli ad una delle operazioni indicate da R1 a R11.

R13 Messa in riserva di rifiuti per sottoporli a una delle operazioni indicate nei punti da R1 a R12 (escluso il deposito temporaneo, prima della raccolta, nel luogo in cui sono prodotti)».

— Il testo dell'art. 6, comma 1, lettera *f)*, del D.Lgs. 5 febbraio 1997, n. 22, e successive modificazioni recita:

«Art. 6 *(Definizioni)*. — 1. Ai fini del presente decreto si intende per:

a)-e) (Omissis);

f) raccolta differenziata: la raccolta idonea a raggruppare i rifiuti urbani in frazioni merceologiche omogenee, compresa la frazione organica umida, destinate al riutilizzo, al riciclaggio ed al recupero di materia prima;».

Nota all'art. 2:

— Il testo dell'art. 9-*quinquies* del D.L. 9 settembre 1988, n. 397, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 novembre 1988, n. 475, recante: «Disposizioni urgenti in materia di smaltimento dei rifiuti industriali», è il seguente:

«Art. 9-*quinquies (Raccolta e riciclaggio delle batterie esauste)*. — 1. È obbligatoria la raccolta e lo smaltimento mediante riciclaggio delle batterie al piombo esauste.

2. È istituito il consorzio obbligatorio delle batterie al piombo esauste e dei rifiuti piombosi, al quale è attribuita la personalità giuridica. Il consorzio svolge per tutto il territorio nazionale i seguenti compiti:

a) assicurare la raccolta delle batterie al piombo esauste e dei rifiuti piombosi e organizzare lo stoccaggio;

b) cedere i prodotti di cui alla lettera *a)* alle imprese che ne effettuano lo smaltimento tramite il riciclaggio;

c) assicurare l'eliminazione dei prodotti stessi, nel caso non sia possibile o economicamente conveniente il riciclaggio, nel rispetto delle disposizioni contro l'inquinamento;

d) promuovere lo svolgimento di indagini di mercato e azioni di ricerca tecnico-scientifica per il miglioramento tecnologico del ciclo di smaltimento.

3. Al consorzio partecipano tutte le imprese che smaltiscono tramite il riciclaggio i prodotti di cui al comma 1. Le quote di partecipazione sono determinate in base al rapporto tra la capacità produttiva di piombo secondario di ciascun consorziato e la capacità produttiva complessiva di tutti i consorziati, installata nell'anno precedente.

4. Il consorzio non ha fini di lucro ed è retto da uno statuto approvato con decreto del Ministro dell'ambiente.

5. Le deliberazioni degli organi del consorzio adottate in relazione agli scopi del presente decreto ed a norma dello statuto, sono obbligatorie per tutte le imprese partecipanti.

6. A decorrere dalla scadenza del termine di novanta giorni dalla data di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* del decreto ministeriale di approvazione dello statuto del consorzio, chiunque detiene batterie al piombo esauste o rifiuti piombosi è obbligato al loro conferimento al consorzio direttamente o mediante consegna a soggetti incaricati del consorzio.

7. Al fine di assicurare al consorzio i mezzi finanziari per lo svolgimento dei propri compiti è istituito un sovrapprezzo di vendita delle batterie in relazione al contenuto a peso di piombo da applicarsi da parte dei produttori e degli importatori delle batterie stesse, con diritto di rivalsa sugli acquirenti in tutte le successive fasi della commercializzazione. I produttori e gli importatori verseranno direttamente al consorzio i proventi del sovrapprezzo.

8. Con decreto del Ministro dell'ambiente, di concerto con il Ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato, sono determinati: il sovrapprezzo; la percentuale dei costi da coprirsi con l'applicazione del sovrapprezzo; le capacità produttive delle singole imprese, ed è approvato lo statuto del consorzio.

9. Restano comunque applicabili le disposizioni nazionali e regionali che disciplinano la materia dei rifiuti.

10. Chiunque, in ragione della propria attività ed in attesa del conferimento al consorzio, detenga batterie esauste, è obbligato a stoccare le batterie stesse in apposito contenitore conforme alle disposizioni vigenti in materia di smaltimento dei rifiuti».

Note all'art. 3:

— Il testo dell'art. 4, comma 4, del già citato D.Lgs. 17 marzo 1995, n. 115, è il seguente:

«4. Fatte salve le disposizioni di cui ai commi 1, 2 e 3 le autorità competenti adottano le misure necessarie per limitare l'immissione sul mercato o chiedere il ritiro dal mercato del prodotto, se questo si rileva comunque pericoloso per la salute e la sicurezza del consumatore».

— I commi 1, 2 e 3 dell'art. 4 della legge 17 marzo 1995, n. 115, così recitano:

«Art. 4 *(Presunzione e valutazione di sicurezza).* — 1. In mancanza di specifiche disposizioni comunitarie si presume sicuro il prodotto conforme alla normativa vigente nello Stato membro in cui il prodotto stesso è commercializzato.

2. In assenza della normativa specifica di cui al comma 1, la sicurezza del prodotto è valutata in base alle norme nazionali non cogenti che recepiscono una norma europea o, se esistono, alle specifiche tecniche comunitarie.

3. In assenza delle norme o specifiche tecniche di cui al comma 2, la sicurezza del prodotto è valutata in base alle norme nazionali emanate dagli organismi nazionali di normalizzazione, ai codici di buona condotta in materia di sicurezza vigenti nel settore interessato ovvero a metodologie di controllo innovative nonché al livello di sicurezza che i consumatori possono ragionevolmente aspettarsi».

— Il testo dell'art. 6, comma 3, lettera *i)*, della legge 17 marzo 1995, n. 115, è il seguente: «3. Le amministrazioni di cui all'art. 5, comma 1, provvedono, in misura proporzionale alla gravità del rischio, a:

a)-h) (omissis);

i) ordinare, a cura del produttore o comunque con spese a suo carico, il ritiro dal mercato e, ove necessario, la distruzione di un prodotto o di un lotto di prodotti, nei casi in cui non sai stato effettuato l'adeguamento richiesto ai sensi del presente articolo, oppure sia accertata la mancanza di conformità alle norme che fissano i criteri di sicurezza indicati all'art. 4, oppure sia accertata, nonostante tale conformità, la pericolosità del prodotto e sussista un grave ed immediato rischio per la salute e la sicurezza dei consumatori».

— I commi 4 e 5 dell'art. 6 della legge 17 marzo 1995, n. 115, recitano:

«4. Le misure di cui al comma 3 possono riguardare, rispettivamente:

a) il produttore;

b) il distributore, e, in particolare, il responsabile della prima immissione in commercio;

c) qualsiasi altro detentore del prodotto a fini commerciali, qualora ciò sia necessario al fine di collaborare alle azioni intraprese per evitare i rischi derivanti dal prodotto stesso.

5. Il produttore procede all'adeguamento del prodotto, ove richiesto, e agevola le operazioni di ritiro, anche mediante avvisi ovvero comunicazioni ai detentori, ove individuabili».

— Il testo dell'art. 5 della legge 17 marzo 1995, n. 115, è il seguente:

«Art. 5 *(Procedure di consultazione e coordinamento).* — 1. I Ministeri dell'industria, del commercio e dell'artigianato, della sanità, del lavoro e della previdenza sociale, dell'interno, delle finanze e dei trasporti, competenti per i controlli di cui all'art. 6, provvedono, nell'ambito delle ordinarie disponibilità di bilancio, alla realizzazione di un sistema di scambio rapido di informazioni attraverso un adeguato supporto informativo in conformità alle prescrizioni stabilite in sede comunitaria che consenta anche l'archiviazione e la diffusione delle informazioni.

2. I criteri per il coordinamento dei controlli previsti dall'art. 6 sono stabiliti in una apposita conferenza di servizi fra i competenti uffici dei Ministeri di cui al comma 1 da convocare almeno due volte l'anno presso il Ministero dell'industria, del commercio e dell'artigianato.

3. La conferenza di cui al comma 2 tiene conto anche dei dati raccolti ed elaborati nell'ambito del sistema comunitario di informazione sugli incidenti domestici e del tempo libero.

4. Alla conferenza di cui al comma 2 possono presentare osservazioni gli organismi di categoria della produzione e della distribuzione nonché le associazioni di tutela degli interessi dei consumatori e degli utenti operanti a livello nazionale, secondo le modalità definite dalla conferenza medesima».

Note all'art. 8:

— Il testo dell'art. 18, comma 1, lettera *e)*, del decreto legislativo 5 febbraio 1997, n. 22, e successive modificazioni, recita:

«Art. 18 *(Competenze dello Stato).* — 1. Spettano allo Stato:

a)-d) (omissis);

e) la definizione dei piani di settore per la riduzione, il riciclaggio, il recupero e l'ottimizzazione dei flussi di rifiuti».

— Il testo del comma 3 dell'art. 18 del D.Lgs. 5 febbraio 1997, n. 22, e successive modificazioni, è il seguente:

«3. Salvo che non sia diversamente disposto dal presente decreto, le funzioni di cui al comma 1 sono esercitate ai sensi della legge 23 agosto 1988, n. 400, su proposta del Ministro dell'ambiente, di concerto con i Ministri dell'industria, del commercio e dell'artigianato, e della sanità, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano».

— Il testo dell'art. 22 del D.Lgs. 5 febbraio 1997, n. 22, come modificato dal D.Lgs. 8 novembre 1997, n. 389, così recita:

«Art. 22 *(Piani regionali).* — 1. Le regioni, sentite le province ed i comuni, nel rispetto dei principi e delle finalità di cui agli articoli 1, 2, 3, 4 e 5, ed in conformità ai criteri stabiliti dal presente articolo, pre-

dispongono piani regionali di gestione dei rifiuti assicurando adeguata pubblicità e la massima partecipazione dei cittadini, ai sensi dell'art. 25 della legge 7 agosto 1990, n. 241.

2. I piani regionali di gestione dei rifiuti promuovono la riduzione delle quantità, dei volumi e della pericolosità dei rifiuti.

3. Il piano regionale di gestione dei rifiuti prevede inoltre:

a) le condizioni ed i criteri tecnici in base ai quali, nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia, gli impianti per la gestione dei rifiuti, ad eccezione delle discariche, possono essere localizzati nelle aree destinate ad insediamenti produttivi;

b) la tipologia ed il complesso degli impianti di smaltimento e di recupero dei rifiuti urbani da realizzare nella regione, tenendo conto dell'obiettivo di assicurare la gestione dei rifiuti urbani non pericolosi all'interno degli ambiti territoriali ottimali di cui all'art. 23, nonché dell'offerta di smaltimento e di recupero da parte del sistema industriale;

c) il complesso delle attività e dei fabbisogni degli impianti necessari a garantire la gestione dei rifiuti urbani secondo criteri di efficienza e di economicità, e l'autosufficienza della gestione dei rifiuti urbani non pericolosi all'interno di ciascuno degli ambiti territoriali ottimali di cui all'art. 23, nonché ad assicurare lo smaltimento dei rifiuti speciali in luoghi prossimi a quelli di produzione al fine di favorire la riduzione della movimentazione di rifiuti;

d) la stima dei costi delle operazioni di recupero e di smaltimento;

e) i criteri per l'individuazione, da parte delle province, delle aree non idonee alla localizzazione degli impianti di smaltimento e recupero dei rifiuti, nonché per l'individuazione dei luoghi o impianti adatti allo smaltimento dei rifiuti;

f) le iniziative dirette a limitare la produzione dei rifiuti ed a favorire il riutilizzo, il riciclaggio ed il recupero dei rifiuti;

g) le iniziative dirette a favorire il recupero dai rifiuti di materiali e di energia;

h) le misure atte a promuovere la regionalizzazione della raccolta, della cernita e dello smaltimento dei rifiuti urbani;

h-bis) i tipi, le quantità e l'origine dei rifiuti da recuperare o da smaltire;

h-ter) la determinazione, nel rispetto delle norme tecniche di cui all'art. 18, comma 2, lettera *a)*, di disposizioni speciali per rifiuti di tipo particolare.

4. Il piano regionale di gestione dei rifiuti è coordinato con gli altri piani di competenza regionale previsti dalla normativa vigente, ove adottati.

5. Costituiscono parte integrante del piano regionale i piani per la bonifica delle aree inquinate che devono prevedere:

a) l'ordine di priorità degli interventi;

b) l'individuazione dei siti da bonificare e delle caratteristiche generali degli inquinamenti presenti;

c) le modalità degli interventi di bonifica e risanamento ambientale, che privilegino prioritariamente l'impiego di materiali provenienti da attività di recupero di rifiuti urbani;

d) la stima degli oneri finanziari;

e) le modalità di smaltimento dei materiali da asportare.

6. L'approvazione del piano regionale o il suo adeguamento è condizione necessaria per accedere ai finanziamenti nazionali.

7. La regione approva o adegua il piano entro un anno dalla data di entrata in vigore del presente decreto; in attesa restano in vigore i piani regionali vigenti.

8. In caso di inutile decorso del termine di cui al comma 7 e di accertata inattività, il Ministro dell'ambiente diffida gli organi regionali competenti ad adempiere entro un congruo termine e, in caso di protrazione dell'inerzia, adotta, in via sostitutiva, i provvedimenti necessari alla elaborazione del piano regionale.

9. Qualora le autorità competenti non realizzino gli interventi previsti dal piano regionale nei termini e con le modalità stabiliti, e tali omissioni possono arrecare un grave pregiudizio all'attuazione del piano medesimo, il Ministro dell'ambiente diffida le autorità inadempienti a provvedere entro un termine non inferiore a centottanta giorni. Decorso inutilmente detto termine, il Ministro dell'ambiente può adottare, in via sostitutiva, tutti i provvedimenti necessari ed idonei per l'attuazione degli interventi contenuti nel piano. A tal fine può avvalersi anche di commissari delegati.

10. I provvedimenti di cui al comma 9 possono riguardare interventi finalizzati a:

a) attuare la raccolta differenziata dei rifiuti;

b) provvedere al reimpiego, al recupero e al riciclaggio degli imballaggi conferiti al servizio pubblico;

c) introdurre sistemi di deposito cauzionale obbligatorio sui contenitori;

d) favorire operazioni di trattamento dei rifiuti urbani ai fini del riciclaggio e recupero degli stessi;

e) favorire la realizzazione e l'utilizzo di impianti per il recupero dei rifiuti solidi urbani.

11. Sulla base di appositi accordi di programma stipulati con il Ministro dell'ambiente di concerto con il Ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato, d'intesa con la regione, possono essere autorizzati, ai sensi degli articoli 31 e 33, la costruzione e l'esercizio o il solo esercizio all'interno di insediamenti industriali esistenti di impianti per il recupero di rifiuti urbani non previsti dal piano regionale qualora ricorrano le seguenti condizioni:

a) siano riciclati e recuperati come materia prima rifiuti provenienti da raccolta differenziata, sia prodotto compost da rifiuti oppure sia utilizzato combustibile da rifiuti;

b) siano rispettate le norme tecniche di cui agli articoli 31 e 33;

c) siano utilizzate le migliori tecnologie di tutela dell'ambiente;

d) sia garantita una diminuzione delle emissioni inquinanti».

98G0002

MINISTERO DEL LAVORO E DELLA PREVIDENZA SOCIALE

DECRETO 27 novembre 1997, n. 477.

Regolamento recante norme in materia di ammortizzatori per le aree non coperte da cassa integrazione guadagni.

IL MINISTRO DEL LAVORO E DELLA PREVIDENZA SOCIALE

DI CONCERTO CON

IL MINISTRO DEL TESORO

Vista la legge 23 agosto 1988, n. 400, ed, in particolare, l'articolo 17, comma 3;

Visto l'articolo 3 della legge 14 gennaio 1994, n. 20;

Visto l'articolo 2, comma 28, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, nella parte in cui prevede che, in attesa di un'organica riforma del sistema degli ammortizzatori sociali, vengano definite, in via sperimentale, con uno o più decreti misure di sostegno del reddito e dell'occupazione per le aree sprovviste di detto sistema;

Visto l'articolo 17, commi 25 e 28, della legge 15 maggio 1997, n. 127;

Ritenuta l'esigenza di procedere all'emanazione di un regolamento-quadro propedeutico all'adozione di specifici regolamenti settoriali;

Sentite le organizzazioni sindacali individuate, al fine dell'adozione del presente regolamento, nelle parti firmatarie dell'accordo per il lavoro del 24 settembre 1996, nonché aderenti allo stesso;

Sentito il parere del Consiglio di Stato, espresso nell'adunanza del 14 luglio 1997;

Tenuto conto che nel predetto parere si sottolinea l'opportunità, essendo il presente regolamento di carattere sperimentale, di prevedere tempi e procedure di verifica dei risultati, al fine di un eventuale adeguamento degli interventi e della relativa disciplina;

Acquisito il parere delle competenti Commissioni parlamentari;

Data comunicazione al Presidente del Consiglio dei Ministri con nota del 16 ottobre 1997;

ADOTTA

il seguente regolamento:

Art. 1.

1. Per gli enti ed aziende pubblici e privati erogatori di servizi di pubblica utilità, nonché per le categorie e settori di impresa sprovvisti di un sistema pubblico di ammortizzatori sociali mirato a fronteggiare processi di ristrutturazione aziendale e di crisi, il Ministro del lavoro e della previdenza sociale, di concerto con il Ministro del tesoro, emana i regolamenti di cui all'articolo 2, comma 28, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, nel momento in cui sono depositati presso il Ministero del lavoro e della previdenza sociale contratti collettivi nazionali stipulati dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, ai sensi dell'articolo 1 del decreto-legge 9 ottobre 1989, n. 338 convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 1989, n. 389, e successive modificazioni.

2. I contratti di cui al comma 1 contengono:

a) la richiesta di emanazione di norme per fronteggiare situazioni di eccedenze di personale, transitorie o strutturali, per gli ambiti di riferimento dei quali va precisata la definizione;

b) l'individuazione di specifici istituti per il perseguimento, nelle predette situazioni, di politiche attive di sostegno del reddito e dell'occupazione, prevedendo criteri, entità e modalità di concessione degli interventi e dei trattamenti da essi previsti;

c) la prefigurazione, sulla base di uno specifico piano pluriennale, del finanziamento dei predetti istituti, in misura adeguata all'entità degli interventi e dei trattamenti, comprensivi della copertura figurativa necessaria, nonché all'entità degli oneri di amministrazione del fondo di cui all'articolo 3, attraverso un contributo da determinarsi in misura non inferiore, nel complesso, allo 0,50% da calcolare sulla retribuzione definita come base imponibile ai fini del calcolo dei contributi obbligatori di previdenza ed assistenza sociale. L'eventuale concorso del lavoratore a detto finanziamento non può essere superiore al 25% del contributo prefigurato;

d) la prefigurazione di un contributo addizionale a carico del datore di lavoro, in caso di ricorso ai predetti istituti, modulato con riferimento all'entità e alla durata dell'intervento richiesto, nonché al numero dei soggetti interessati, in misura non superiore a tre volte quello della contribuzione ordinaria prefigurata di cui alla lettera *c)*;

e) la prefigurazione, per i settori caratterizzati da esubero strutturale di addetti, di ulteriori interventi e trattamenti straordinari atti a favorire i processi di ristrutturazione aziendale. Gli ulteriori contributi allo scopo necessari sono a totale carico dei datori di lavoro e commisurati all'entità degli interventi e trattamenti richiesti, nel rispetto dell'equilibrio finanziario del fondo di cui all'articolo 3, comma 1. Le richieste dei datori di lavoro sono ammesse entro la data ultima che deve essere prevista dai regolamenti di cui al comma 1;

f) la definizione delle regole relative alla designazione degli esperti in seno al comitato amministratore di cui all'articolo 3.

3. I contratti collettivi, depositati ai sensi del comma 1 e conformi alle disposizioni del comma 2, costituiscono principi e criteri direttivi, validi ai fini dell'esercizio del potere regolamentare, per il proprio ambito di riferimento.

Art. 2.

1. Ai contributi di finanziamento, di cui al precedente articolo 1, si applicano le disposizioni vigenti in materia di contribuzione previdenziale obbligatoria, ad eccezione di quelle relative agli sgravi contributivi.

2. Gli interventi a carico dei fondi, di cui al successivo articolo 3, sono concessi previa costituzione di specifiche riserve finanziarie ed entro i limiti delle risorse già acquisite.

Art. 3.

1. Ciascun regolamento provvede ad istituire presso l'Istituto nazionale della previdenza sociale un fondo con gestione finanziaria e patrimoniale autonoma cui affluiscono i contributi determinati dal regolamento medesimo.

2. Nello stesso regolamento sono previste le modalità di liquidazione del fondo, con la previsione di riversare gli eventuali avanzi della gestione liquidatoria alle gestioni o fondi pensionistici delle categorie che hanno alimentato il fondo medesimo.

3. Costituisce organo deputato alla gestione di ciascun fondo, di cui al comma 1, un comitato amministratore con i seguenti compiti:

a) predisporre, sulla base dei criteri stabiliti dal consiglio di indirizzo e vigilanza dell'INPS, i bilanci annuali, preventivo e consuntivo, della gestione, corredati da una propria relazione, e deliberare sui bilanci tecnici relativi alla gestione stessa;

b) deliberare in ordine alla concessione degli interventi e dei trattamenti e compiere ogni altro atto richiesto per la gestione degli istituti previsti dal regolamento;

c) fare proposte alle parti firmatarie dell'accordo, di cui all'articolo 1, comma 1, in materia di contributi, interventi e trattamenti;

d) vigilare sull'affluenza dei contributi, sull'ammissione agli interventi e sull'erogazione dei trattamenti, nonché sull'andamento della gestione;

e) decidere in unica istanza sui ricorsi in ordine alle materie di competenza;

f) assolvere ogni altro compito ad esso demandato da leggi o regolamenti.

4. Il comitato è composto da esperti designati, nel rispetto delle regole poste ai sensi dell'articolo 1, comma 2, lettera *f)*, dalle organizzazioni sindacali dei datori di lavoro e dei lavoratori stipulanti il contratto collettivo nonché da due funzionari, con qualifica di

dirigente, in rappresentanza, rispettivamente, del Ministero del lavoro e della previdenza sociale e del Ministero del tesoro. Le funzioni di membro del comitato sono incompatibili con quelle connesse a cariche nell'ambito delle organizzazioni sindacali. Il comitato è nominato con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale e rimane in carica per la durata prevista del medesimo contratto collettivo. Il presidente del comitato è eletto dal comitato stesso tra i propri membri. Le deliberazioni del comitato vengono assunte a maggioranza e, in caso di parità nelle votazioni, prevale il voto del presidente.

Partecipa alle riunioni del comitato amministratore del fondo il collegio sindacale dell'INPS, nonché il direttore generale dell'Istituto o un suo delegato, con voto consultivo.

5. Per lo svolgimento delle attività di ciascun fondo provvede l'INPS con le proprie strutture ed i relativi oneri sono determinati dal consiglio di amministrazione dell'istituto, sentito il comitato amministratore.

6. Le organizzazioni sindacali, come individuate nel preambolo del presente regolamento, dopo dodici mesi dall'entrata in vigore dello stesso, si incontrano, presso il Ministero del lavoro e della previdenza sociale, per una verifica dei risultati, al fine di un eventuale adeguamento degli interventi e della relativa disciplina.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Roma, 27 novembre 1997

Il Ministro del lavoro e della previdenza sociale
TREU

p. *Il Ministro del tesoro*
PINZA

Visto, *il Guardasigilli:* FLICK
Registrato alla Corte dei conti il 23 dicembre 1997
Registro n. 1 Lavoro, foglio n. 261

NOTE

AVVERTENZA:

Il testo delle note qui pubblicato è stato redatto ai sensi dell'art. 10, comma 3, del testo unico delle disposizioni sulla promulgazione delle leggi, sull'emanazione dei decreti del Presidente della Repubblica e sulle pubblicazioni ufficiali della Repubblica italiana, approvato con D.P.R. 28 dicembre 1985, n. 1092, al solo fine di facilitare la lettura delle disposizioni di legge alle quali è operato il rinvio.

Note alle premesse:

— L'art. 17 della legge 23 agosto 1988, n. 400, in particolare il comma 3, è così formulato:

«3. Con decreto ministeriale possono essere adottati regolamenti nelle materie di competenza del Ministro o di autorità sottordinate al Ministro, quando la legge espressamente conferisca tale potere. Tali regolamenti, per materie di competenza di più Ministri, possono essere adottati con decreti interministeriali, ferma restando la necessità di apposita autorizzazione da parte della legge. I regolamenti ministeriali ed interministeriali non possono dettare norme contrarie a quelle dei regolamenti emanati dal Governo. Essi debbono essere comunicati al Presidente del Consiglio dei Ministri prima della loro emanazione».

— L'art. 3 della legge 14 gennaio 1994, n. 20, è così formulato: «Art. 3 (*Norme in materia di controllo della Corte dei conti*). — 1. Il controllo preventivo di legittimità della Corte dei conti si esercita esclusivamente sui seguenti atti non aventi forza di legge:

a) provvedimenti emanati a seguito di deliberazione del Consiglio dei Ministri;

b) atti del Presidente del Consiglio dei Ministri e atti dei Ministri aventi ad oggetto la definizione delle piante organiche, il conferimento di incarichi di funzioni dirigenziali e le direttive generali per l'indirizzo e per lo svolgimento dell'azione amministrativa;

c) atti normativi a rilevanza esterna, atti di programmazione comportanti spese ed atti generali attuativi di norme comunitarie;

d) provvedimenti dei comitati interministeriali di riparto o assegnazione di fondi ed altre deliberazioni emanate nelle materie di cui alle lettere *b)* e *c)*;

e) autorizzazioni alla sottoscrizione dei contratti collettivi, secondo quanto previsto dall'art. 51 del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29;

f) provvedimenti di disposizione del demanio e del patrimonio immobiliare;

g) decreti che approvano contratti delle amministrazioni dello Stato, escluse le aziende autonome: attivi, di qualunque importo; di appalto d'opera, se di importo superiore al valore in ECU stabilito dalla normativa comunitaria per l'applicazione delle procedure di aggiudicazione dei contratti stessi; altri contratti passivi, se di importo superiore ad un decimo del valore suindicato;

h) decreti di variazione del bilancio dello Stato, di accertamento dei residui e di assenso preventivo del Ministero del tesoro all'impegno di spese correnti a carico di esercizi successivi;

i) atti per il cui corso sia stato impartito l'ordine scritto del Ministro;

l) atti che il Presidente del Consiglio dei Ministri richieda di sottoporre temporaneamente a controllo preventivo o che la Corte dei conti deliberi di assoggettare, per un periodo determinato, a controllo preventivo in relazione a situazioni di diffusa e ripetuta irregolarità rilevate in sede di controllo successivo.

2. I provvedimenti sottoposti al controllo preventivo divengono efficaci se la Corte non ne dichiara la non conformità a legge nel termine di trenta giorni dal ricevimento. Il termine è interrotto se la Corte richiede chiarimenti o elementi integrativi di giudizio. Decorsi trenta giorni dal ricevimento delle controdeduzioni dell'amministrazione, il provvedimento diventa esecutivo se la sezione del controllo non ne dichiari l'illegittimità o non adotti ordinanza istruttoria. In tale ultimo caso la sezione del controllo si pronuncia definitivamente nei trenta giorni successivi dal ricevimento degli elementi da essa richiesti. Si applicano le disposizioni di cui all'art. 1 della legge 7 ottobre 1969, n. 742.

3. Le sezioni riunite della Corte dei conti possono, con deliberazione motivata, stabilire che singoli atti di notevole rilievo finanziario, individuati per categorie ed amministrazioni statali, siano sottoposti all'esame della Corte per un periodo determinato. La Corte può chiedere il riesame degli atti entro quindici giorni dalla loro ricezione, ferma rimanendone l'esecutività. Le amministrazioni trasmettono gli atti adottati a seguito del riesame alla Corte dei conti, che ove rilevi illegittimità, ne dà avviso al Ministro.

4. La Corte dei conti svolge, anche in corso di esercizio, il controllo successivo sulla gestione del bilancio e del patrimonio delle amministrazioni pubbliche, nonché sulle gestioni fuori bilancio e sui fondi di provenienza comunitaria, verificando la legittimità e la regolarità delle gestioni, nonché il funzionamento dei controlli interni a ciascuna amministrazione; può altresì pronunciarsi sulla legittimità di singoli atti delle amministrazioni dello Stato. Accerta, anche in base all'esito di altri controlli, la rispondenza dei risultati dell'attività amministrativa agli obiettivi stabiliti dalla legge, valutando comparativamente costi, modi e tempi dello svolgimento dell'azione amministrativa. La Corte definisce annualmente i programmi ed i criteri di riferimento del controllo.

5. Nei confronti delle amministrazioni regionali, il controllo della gestione concerne il perseguimento degli obiettivi stabiliti dalle leggi di principio e di programma.

6. La Corte dei conti riferisce, almeno annualmente, al Parlamento ed ai consigli regionali sull'esito del controllo eseguito. Le relazioni della Corte sono altresì inviate alle amministrazioni interessate,

alle quali la Corte formula, in qualsiasi altro momento, le proprie osservazioni. Le amministrazioni comunicano alla Corte ed agli organi elettivi le misure conseguenzialmente adottate.

7. Restano ferme, relativamente agli enti locali, le disposizioni di cui al decreto-legge 22 dicembre 1981, n. 786, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 febbraio 1982, n. 51, e successive modificazioni ed integrazioni, nonché, relativamente agli enti cui lo Stato contribuisce in via ordinaria, le disposizioni della legge 21 marzo 1958, n. 259. Le relazioni della Corte contengono anche valutazioni sul funzionamento dei controlli interni.

8. Nell'esercizio delle attribuzioni di cui al presente articolo, la Corte dei conti può richiedere alle amministrazioni pubbliche ed agli organi di controllo interno qualsiasi atto o notizia e può effettuare e disporre ispezioni e accertamenti diretti. Si applica il comma 4 dell'art. 2 del decreto-legge 15 novembre 1993, n. 453. Può richiedere alle amministrazioni pubbliche non territoriali il riesame di atti ritenuti non conformi a legge. Le amministrazioni trasmettono gli atti adottati a seguito del riesame alla Corte dei conti, che, ove rileva illegittimità, ne dà avviso all'organo generale di direzione. È fatta salva, in quanto compatibile con le disposizioni della presente legge, la disciplina in materia di controlli successivi previsti dal decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, e successive modificazioni, e dal decreto legislativo 12 febbraio 1993, n. 39, nonché dall'art. 166 della legge 11 luglio 1980, n. 312.

9. Per l'esercizio delle attribuzioni di controllo, si applicano, in quanto compatibili con le disposizioni della presente legge, le norme procedurali di cui al testo unico delle leggi sulla Corte dei conti, approvato con regio decreto 12 luglio 1934, n. 1214, e successive modificazioni.

10. La sezione del controllo sulle amministrazioni dello Stato è presieduta dal presidente della Corte dei conti ed è costituita dai presidenti di sezione preposti al coordinamento del controllo preventivo e successivo e dai magistrati assegnati agli uffici di controllo. Essa delibera suddividendosi in collegi di sette magistrati determinati annualmente con riferimento a tipologie del controllo di settori e materie.

11. Ferme restando le ipotesi di deferimento previste dall'art. 24 del citato testo unico delle leggi sulla Corte dei conti come sostituito dall'art. 1 della legge 21 marzo 1953, n. 161, la sezione del controllo si pronuncia in ogni caso in cui insorge il dissenso tra i competenti magistrati circa la legittimità di atti. Del collegio viene chiamato a far parte in qualità di relatore il magistrato che deferisce la questione alla sezione.

12. I magistrati addetti al controllo successivo di cui al comma 4 operano secondo i previsti programmi annuali, ma da questi possono temporaneamente discostarsi, per motivate ragioni, in relazione a situazioni e provvedimenti che richiedono tempestivi accertamenti e verifiche, dandone notizia alla sezione del controllo.

13. Le disposizioni del comma 1 non si applicano agli atti ed ai provvedimenti emanati nelle materie monetaria, creditizia, mobiliare e valutaria».

— L'art. 2, comma 28, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, recante: «Misure di razionalizzazione della finanza pubblica», è così formulato:

«28. In attesa di un'organica riforma del sistema degli ammortizzatori sociali, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con uno o più decreti del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, di concerto con il Ministro del tesoro, adottati ai sensi dell'art. 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, sentite le organizzazioni sindacali ed acquisito il parere delle competenti Commissioni parlamentari, sono definite, in via sperimentale, misure per il perseguimento di politiche attive di sostegno del reddito e dell'occupazione nell'ambito dei processi di ristrutturazione aziendali e per fronteggiare situazioni di crisi di enti ed aziende pubblici e privati erogatori di servizi di pubblica utilità, nonché delle categorie e settori di impresa sprovvisti del sistema di ammortizzatori sociali. Nell'esercizio della potestà regolamentare il Governo si attiene ai seguenti princìpi e criteri direttivi:

a) costituzione da parte della contrattazione collettiva nazionale di appositi fondi finanziati mediante un contributo sulla retribuzione non inferiore allo 0,50 per cento;

b) definizione da parte della contrattazione medesima di specifici trattamenti e dei relativi criteri, entità, modalità concessivi, entro i limiti delle risorse costituite, con determinazione dei trattamenti al lordo dei correlati contributi figurativi;

c) eventuale partecipazione dei lavoratori al finanziamento con una quota non superiore al 25 per cento del contributo;

d) in caso di ricorso ai trattamenti, previsione della obbligatorietà della contribuzione con applicazione di una misura addizionale non superiore a tre volte quella della contribuzione stessa;

e) istituzione presso l'INPS dei fondi, gestiti con il concorso delle parti sociali;

f) conseguimento, limitatamente all'anno 1997, di maggiori entrate contributive nette complessivamente pari a lire 150 miliardi».

— L'art. 17, commi 25 e 28, della legge 15 maggio 1997, n. 127, è così formulato:

«25. Il parere del Consiglio di Stato è richiesto in via obbligatoria:

a) per l'emanazione degli atti normativi del Governo e dei singoli Ministri, ai sensi dell'art. 17 della legge 23 agosto 1988, n. 400, nonché per l'emanazione di testi unici;

b) per la decisione dei ricorsi straordinari al Presidente della Repubblica;

c) sugli schemi generali di contratti-tipo, accordi e convenzioni predisposti da uno o più Ministri».

«28. È istituita una sezione consultiva del Consiglio di Stato per l'esame degli schemi di atti normativi per i quali il parere del Consiglio di Stato è prescritto per legge o è comunque richiesto dall'amministrazione. La sezione esamina altresì, se richiesto dal Presidente del Consiglio dei Ministri, gli schemi di atti normativi dell'Unione europea. Il parere del Consiglio di Stato è sempre reso in adunanza generale per gli schemi di atti legislativi e di regolamenti devoluti dalla sezione o dal presidente del Consiglio di Stato a causa della loro particolare importanza».

Note all'art. 1:

— Per l'art. 2, comma 28, della legge n. 662/1996, vedi in nota alle premesse.

— L'art. 1 del decreto-legge 9 ottobre 1989, n. 338, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 1989, n. 389, recante: «Disposizioni urgenti in materia di evasione contributiva, di fiscalizzazione degli oneri sociali, di sgravi contributivi nel Mezzogiorno e di finanziamento dei patronati», è così formulato:

«Art. 1 *(Retribuzione imponibile, accreditamento della contribuzione settimanale e limite minimo di retribuzione imponibile).* — 1. La retribuzione da assumere come base per il calcolo dei contributi di previdenza e di assistenza sociale non può essere inferiore all'importo delle retribuzioni stabilito da leggi, regolamenti, contratti collettivi, stipulati dalle organizzazioni sindacali più rappresentative su base nazionale, ovvero da accordi collettivi o contratti individuali, qualora ne derivi una retribuzione di importo superiore a quello previsto dal contratto collettivo.

2. Con effetto dal 1° gennaio 1989 la percentuale di cui all'art. 7, comma 1, primo periodo, del decreto-legge 12 settembre 1983, n. 463, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 novembre 1983, n. 638, è elevato a 40. A decorrere dal periodo di paga in corso alla data del 1° gennaio 1989, la percentuale di cui al secondo periodo del predetto comma è fissata a 9,50».

98G0003

DECRETO 15 dicembre 1997.

Nomina del commissario liquidatore della cooperativa «Agricola della riforma fondiaria», in S. Severo.

IL DIRETTORE GENERALE
DELLA COOPERAZIONE

Visto l'art. 2544 del codice civile;

Considerato che la società cooperativa «Agricola della riforma fondiaria», con sede in S. Severo (Foggia), si trova in gestione commissariale ex art. 2543 del codice civile e che dalla relazione del commissario governativo sono emersi i presupposti previsti dal precitato art. 2544 del codice civile;

Preso atto che l'ente non è più in grado di raggiungere lo scopo sociale e che ha approvato, quale ultimo bilancio, quello al 31 agosto 1995;

Visto il parere del comitato centrale per le cooperative di cui all'art. 18 della legge 17 febbraio 1971, n. 127;

Visto il parere favorevole espresso dal Ministero delle risorse agricole, alimentari e forestali;

Ravvisata la necessità di procedere alla nomina di una terna di commissari liquidatori per l'accertamento e la definizione delle pendenze patrimoniali esistenti;

Decreta:

Art. 1.

La società cooperativa «Agricola della riforma fondiaria», con sede in S. Severo (Foggia), costituita per rogito notaio dott. Giuseppe Fiore, in data 24 agosto 1957, registro società n. 1731, repertorio n. 28460, tribunale di Foggia, è sciolta ai sensi dell'art. 2544 del codice civile.

Art. 2.

I signori dott. Silvio De Pascale, nato a Troia (Foggia) il 14 ottobre 1950 e residente in Foggia al viale Michelangelo n. 177; dott. Mario Troiano, nato a Monte S. Angelo (Foggia) il 16 ottobre 1956 ed ivi residente in via Carbonara n. 12; rag. Raffaele Di Ruberto, nato a Foggia il 24 giugno 1967 ed ivi residente in via Marchianò n. 46, ne sono nominati commissari liquidatori.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 15 dicembre 1997

Il direttore generale: DI IORIO

98A0039

MINISTERO DELLE COMUNICAZIONI

DECRETO 8 gennaio 1998.

Determinazione della misura dei canoni di abbonamento radiotelevisivi.

IL MINISTRO DELLE COMUNICAZIONI

Visto il regio decreto-legge 21 febbraio 1938, n. 246, convertito nella legge 4 giugno 1938, n. 880;

Visto il decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 31 dicembre 1947, n. 1542;

Visto il decreto ministeriale 17 gennaio 1948, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 17 del 22 gennaio 1948;

Visto il decreto ministeriale 12 luglio 1948, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 165 del 19 luglio 1948;

Visto il decreto ministeriale 18 novembre 1953, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 270 del 24 novembre 1953;

Vista la legge 14 aprile 1975, n. 103, recante nuove norme in materia di diffusione radiofonica e televisiva;

Vista la legge 6 agosto 1990, n. 223;

Visto il decreto ministeriale 20 dicembre 1991, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 304 del 29 dicembre 1991;

Vista la legge 25 giugno 1993, n. 206, e successive modificazioni, recante disposizioni sulla società concessionaria del servizio pubblico radiotelevisivo;

Vista la legge 23 dicembre 1996, n. 650, di conversione del decreto-legge 23 ottobre 1996, n. 645;

Vista la convenzione stipulata in data 15 marzo 1994 tra il Ministero delle poste e delle telecomunicazioni e la RAI - Radiotelevisione italiana S.p.a., approvata e resa esecutiva con decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 1994, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 188 del 12 agosto 1994;

Visto il contratto di servizio tra il Ministero delle comunicazioni e la RAI - Radiotelevisione italiana S.p.a., approvato con decreto del Presidente della Repubblica 29 ottobre 1997, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 286 del 9 dicembre 1997;

Visto il decreto ministeriale 29 novembre 1996, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* del 19 dicembre 1996;

Vista la legge 27 dicembre 1997, n. 449, ed in particolare gli articoli 17, comma 8, e 24, commi 14 e 15;

Vista la proposta 7 gennaio 1998 della commissione paritetica prevista dall'art. 33 del contratto di servizio sopracitato;

Decreta:

Art. 1.

1. La misura semestrale del sovrapprezzo dovuto dagli abbonati ordinari alla televisione è stabilita in L. 78.075.

Art. 2.

1. È data facoltà agli abbonati di cui all'art. 1 di corrispondere la quota semestrale di L. 78.075 in due rate trimestrali di L. 40.605.

2. È data, inoltre, facoltà agli abbonati di corrispondere, contestualmente alla prima semestralità, anche la somma di pari importo per il secondo semestre, nel quale caso essi fruiranno di una riduzione di L. 3.130 sull'ammontare della seconda semestralità anticipata, versando L. 153.020.

Art. 3.

1. Gli importi annuali, semestrali e trimestrali complessivamente dovuti per canone, sovrapprezzo, tassa di concessione governativa ed IVA dovuti dai detentori di apparecchi televisivi ad uso privato sono indicati nella tabella 1 allegata al presente decreto.

2. Coloro che nel corso dell'anno entrano in possesso di un apparecchio, atto od adattabile con qualsiasi mezzo alla ricezione delle trasmissioni televisive, devono corrispondere un rateo complessivo nella misura risultante dalla annessa tabella 2.

Art. 4.

1. La misura dei canoni di abbonamento speciale per la detenzione fuori dell'ambito familiare di apparecchi radioriceventi o televisivi risulta dalle tabelle 3 e 4 allegate al presente decreto.

Art. 5.

1. Le norme contenute nel presente decreto hanno effetto dal 1° gennaio 1998. Gli utenti che abbiano effettuato il versamento dei canoni secondo le misure vigenti alla data di pubblicazione del presente decreto sono tenuti a corrispondere il relativo conguaglio entro il 30 giugno 1998.

2. Gli utenti hanno facoltà di disdire il proprio abbonamento nei termini e secondo le modalità di cui all'art. 2 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 31 dicembre 1947, n. 1542.

Il presente decreto sarà registrato alla Corte dei conti e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 8 gennaio 1998

Il Ministro: MACCANICO

Registrato alla Corte dei conti il 12 gennaio 1998
Registro n. 1 Comunicazioni, foglio n. 83

TABELLA 1

CANONE DI ABBONAMENTO ALLA TELEVISIONE PER USO PRIVATO

	Canone	Sovrapprezzo	Tassa di concessione governativa	I.V.A.	Totale
Annuale	420	153.020	8.000	5.710	167.150
Semestrale	210	78.075	4.100	2.915	85.300
Trimestrale	105	40.605	2.200	1.515	44.425

TABELLA 2

IMPORTI DOVUTI PER I NUOVI ABBONAMENTI ALLA TELEVISIONE USO PRIVATO

	Canone	I.V.A. (*)	T.C.G.	Totale
Gennaio-giugno	78.285	2.914	4.100	85.300
Febbraio-giugno	65.240	2.429	4.100	71.770
Marzo-giugno	52.190	1.943	4.100	58.235
Aprile-giugno	39.145	1.457	4.100	44.700
Maggio-giugno	26.095	972	4.100	31.165
Giugno	13.050	486	4.100	17.635
Gennaio-dicembre	153.440	5.711	8.000	167.150
Febbraio-dicembre	143.525	5.342	8.000	156.865
Marzo-dicembre	130.475	4.856	8.000	143.330
Aprile-dicembre	117.430	4.371	8.000	129.800
Maggio-dicembre	104.380	3.885	8.000	116.265
Giugno-dicembre	91.335	3.400	8.000	102.735
Luglio-dicembre	78.285	2.914	8.000	89.200
Agosto-dicembre	65.240	2.429	8.000	75.670
Settembre-dicembre	52.190	1.943	8.000	62.135
Ottobre-dicembre	39.145	1.457	8.000	48.600
Novembre-dicembre	26.095	972	8.000	35.065
Dicembre	13.050	486	8.000	21.535

(*) Gli importi I.V.A. sono, nel totale da versare, arrotondati a 5 lire superiori o inferiori, secondo le disposizioni in vigore.

TABELLA 3

CANONI DI ABBONAMENTO SPECIALE ALLE RADIODIFFUSIONI (RADIOFONIA E TELEVISIONE) PER LA DETENZIONE DELL'APPARECCHIO FUORI DELL'AMBITO FAMILIARE

(Escluso tassa di concessione governativa o comunale e I.V.A.)

Categorie	Canone base		Canone supplementare (dovuto per ogni stanza o locale escluso il primo)	
	Radio	Televisione	Radio	Televisione
a) Alberghi con 5 stelle lusso, con 5, 4, 3 e 2 stelle; pensioni con 3 e 2 stelle; residenze turistico-alberghiere con 4, 3 e 2 stelle; villaggi turistici e campeggi con 4 e 3 stelle; esercizi pubblici di lusso di 1ª, 2ª e 3ª categoria; navi di lusso	36.200	458.450	8.050	78.100
b) Alberghi, pensioni o locande con 1 stella; villaggi turistici con 2 stelle; campeggi con 2 e 1 stelle; affittacamere, esercizi pubblici di 4ª categoria; altre navi, aerei in servizio pubblico	28.100	353.350	8.050	78.100
c) Ospedali, cliniche e case di cura; circoli, associazioni, sedi di partiti politici; istituti religiosi; uffici; studi professionali; botteghe, negozi ed assimilati; mense aziendali; scuole ed istituti scolastici non esenti dal canone in virtù della legge 2 dicembre 1951, n. 1571, come modificata dalla legge 28 dicembre 1989, n. 421	24.150	228.650	4.050	39.100

TABELLA 4

CANONI DI ABBONAMENTO SPECIALE ALLE RADIODIFFUSIONI (RADIOFONIA E TELEVISIONE) PER LA DETENZIONE DI APPARECCHI NEI CINEMA, NEI CINEMA-TEATRI E IN LOCALI A QUESTI ASSIMILABILI

(Escluse tassa di concessione governativa o comunale e I.V.A.)

Categorie	Canone base televisione		Canone supplementare		
	Fuori della sala di proiezione o spettacolo	Nella sala di proiezione o spettacolo	Magg. per posto	Per uso di schermo gigante, o apparati assimilati nella sala di proiezione e spettacolo	Per spettacoli a pagamento esclusivamente di programmi TV
Cinema, cinema-teatri, discoteche di categoria extra	458.450	458.450	1.040	6% dell'incasso al netto dei diritti erariali e diritti d'autore	20% dell'incasso al netto dei diritti erariali e diritti d'autore
Cinema, cinema-teatri, discoteche di 1ª categoria	458.450	458.450	780	5% dell'incasso al netto dei diritti erariali e diritti d'autore	20% dell'incasso al netto dei diritti erariali e diritti d'autore
Cinema, cinema-teatri, discoteche di 2ª categoria	458.450	458.450	520	4% dell'incasso al netto dei diritti erariali e diritti d'autore	20% dell'incasso al netto dei diritti erariali e diritti d'autore
Cinema, cinema-teatri, discoteche di 3ª categoria	458.450	458.450	260	3% dell'incasso al netto dei diritti erariali e diritti d'autore	20% dell'incasso al netto dei diritti erariali e diritti d'autore
Cinema, cinema-teatri, discoteche di 4ª e 5ª categoria; teatri-tenda; stadi e piazze (solo canone base per visione gratuita)	353.350	353.350	130	2% dell'incasso al netto dei diritti erariali e diritti d'autore	10% dell'incasso al netto dei diritti erariali e diritti d'autore

98A0136

MINISTERO DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA SCIENTIFICA E TECNOLOGICA

DECRETO 4 novembre 1997.

Piani di potenziamento della rete scientifica e tecnologica nelle aree depresse.

IL MINISTRO DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA SCIENTIFICA E TECNOLOGICA

Vista la legge n. 488 del 19 dicembre 1992, concernente il rifinanziamento della legge n. 64 del 1° marzo 1986, recante la disciplina dell'intervento straordinario nel Mezzogiorno;

Visto il decreto-legge n. 32 dell'8 febbraio 1995, convertito senza modificazioni dalla legge n. 104 del 7 aprile 1995, recante disposizioni per accelerare la concessione delle agevolazioni alle attività gestite dalla soppressa Agenzia per la promozione dello sviluppo del Mezzogiorno, ed in particolare l'art. 6, concernente disposizioni in materia di agevolazioni alle attività di ricerca;

Visto il punto 3 della delibera CIPE del 29 dicembre 1995 e successiva delibera CIPE dell'8 agosto 1996, concernente i piani di potenziamento delle reti di ricerca scientifica e tecnologica nelle aree economicamente depresse;

Vista la deliberazione CIPE dell'8 agosto 1996, che assegna L. 500 miliardi per i piani di potenziamento della rete scientifica e tecnologica nelle aree depresse, ricadenti nella contrattazione negoziata di cui alle deliberazioni CIPE del 29 dicembre 1995 e 8 agosto 1996;

Considerato che con avviso pubblico sono stati invitati i soggetti potenzialmente interessati a presentare proposte relative a piani di potenziamento della rete scientifica e tecnologica nelle aree depresse degli obiettivi 1, 2 e 5b;

Vista la deliberazione CIPE del 5 agosto 1997 in corso di registrazione, in cui si rivedono e si accelerano le procedure afferenti la realizzazione dei piani di potenziamento della rete scientifica e tecnologica nelle aree depresse ricadenti nella contrattazione negoziata;

Considerata l'ulteriore assegnazione di L. 500 miliardi di cui alla delibera CIPE del 29 agosto 1997 per i citati piani di potenziamento della rete scientifica e tecnologica nelle aree depresse, ricadenti nella contrattazione negoziata;

Considerata la selezione effettuata dal comitato tecnico scientifico aree depresse delle 780 proposte pervenute che hanno comportato una suddivisione e la riaggregazione di 198 proposte in 29 raggruppamenti di progetti denominati «clusters»;

Visti i pareri espressi dal comitato tecnico scientifico aree depresse nelle sedute del 4 giugno 1997 e 4 settembre 1997, sulla definizione degli interventi ricadenti nei «clusters»;

Visto il decreto ministeriale n. 619 del 3 ottobre 1997 di ripartizione delle assegnazioni CIPE per gli interventi di ricerca di cui alla legge n. 488/1992;

Decreta:

Art. 1.

Sono approvati i «clusters» di seguito elencati con il budget programmatico a ciascuno assegnato:

C01	Genetica molecolare	40
C02	Biotecnologie applicate all'uomo	10
C03	Ingegneria molecolare	10
C04	Biomedicina	40
C05	Nuovi impianti e nuovi prodotti agroalimentari	25
C06 + C07	Microrganismi e agenti infettivi di interesse agroalimentare	8
C08	Prodotti agroalimentari	30
C09	Tecniche di imballaggio per prodotti agroalimentari	5
C10	Ambiente marino	40
C11	Ambiente terrestre	30
C12	Elettronica di potenza	20
C13	Compatibilità elettromagnetica	18
C14	Componentistica avanzata	35
C15	Tecniche per immagini	18
C16	Multimedialità	70
C17	Comunicazioni personalizzate	15
C18	Linguistica	6
C19	Tecnologie innovative per beni strumentali	15
C20	Tecnologie eco-compatibili	30
C21	Tecnologie e processi avanzati di combustione	12
C22	Servizi al cittadino ed al territorio	40
C23	Supporto al lavoro cooperativo	48
C24	Commercio elettronico	30
C25	Sistemi di trasporto e controllo del traffico	70
C26	Materiali innovativi	70
C27	Radioastronomia	60
C28	Trasferimento tecnologico	15
C29	Beni culturali	40
	Totale . . .	850

L'aggregazione degli interventi per i clusters è riportato all'allegato del presente decreto.

Art. 2.

Ove il budget programmatico previsto per ciascun «cluster», non venga utilizzato anche parzialmente, il Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica si riserva la facoltà di destinare il relativo importo per altro intervento.

Art. 3.

L'assegnazione complessivo di lire 850 miliardi dovrà ripartirsi, almeno per l'80% a favore degli interventi ricadenti nella aree depresse ob. 1 e, per il restante 20% o minore percentuale, nelle aree depresse ob. 2 e 5b.

Roma, 4 novembre 1997

p. *Il Ministro:* TOGNON

ALLEGATO

PIANI DI POTENZIAMENTO DELLA RETE SCIENTIFICA E TECNOLOGICA NELLE AREE DEPRESSE

Proponente	Piano	Piano n.

Genetica molecolare

Proponente	Piano	Piano n.
Consorzio "I geni dell'uomo a Napoli"	Rete di ricerca scientifica e tecnologica a Napoli: Genetica Molecolare dell'Uomo	A252

Biotecnologie applicate all' uomo

Proponente	Piano	Piano n.
Centro Sardo Studi Diversità Genomica	Diversità genomica. Biotecnologie e Cultura Scientifica - DiBiCu	A060
IIGB - Istituto internazionale di Genetica e Biofisica	Costituzione di un incubatore di ricerca per l' applicazione e lo sfruttamento a fini diagnostici, preventivi e produttivi delle biotecnologie della vita derivate dal Progetto Genoma Umano	A066
Viamarconidieci Fondazione	Potenziamento dell' esistente rete di ricerca scientifica sulle proteine da stress	A178
IIGB - Ist. Internazionale di Genetica e Biofisica	Costituzione di una rete scientifica per lo studio dei geni polimorfici alfa-talassemia ed emoglobine varianti nell'Italia Meridionale	A241
Viamarconidieci Fondazione	Costituzione della rete GenBioSud (Genetica, Biotecnologia e Società per l' Italia meridionale)	A685

Ingegneria molecolare

Proponente	Piano	Piano n.
Università Tor Vergata	Realizzazione di una rete di laboratori nel Centro-Sud per l' applicazione diagnostica e terapeutica delle citochine	A101
CNR	Laboratorio di analisi del Gene (L.A.G.)	A290
Consorzio Catania Ricerche	Sviluppo di un polo biotecnologico per le PMI nell' area di Catania.	A373

Biomedicina

Proponente	Piano	Piano n.
Università Catania, Lecce, Pisa	Piano integrato di potenziamento della rete di ricerca scientifica e tecnologica a sostegno dell'alta formazione e dello sviluppo territoriale.	A182
G.I.M.E.C. - Centro Interuniversitario Ricerchesulle Cardiovasculopatie	Indicatori precoci di insufficienza cardiaca: applicazioni in medicina di nuove biotecnologie.	A193
Università Reggio Calabria	Uso di tecnologie scientifiche innovative per realizzazione interventi modulari predizione e previsione patologia oncologica e degenerativa in aree territoriali ad elevato rischio con integrazioni pluridisciplinari di biologia molecolare.	A377
Università L' Aquila	Studio epidemiologico sui meccanismi patogenetici della neuropatia diabetica IGF-1 mediati nel territorio Aquilano (da coordinare con A159 e A452) **A159** - Chirurgia videolaparoscopica ad alta tecnologia: aspetti tecnici di formazione professionale, immunologici e clinici. **A452** -Valutazione del rischio genotossico, cancerogeno e di alterazione delle risposte del sistema immunitario di metalli pesanti in diverse categorie di lavoratori esposti e nelle popolazioni residenti in aree a rischio	A453
Università Bari	Piano di potenziamento dell' Università	A515

Proponente	Piano	Piano n.
NEUROMED Istituto Neurologico Mediterraneo	Istituzione di un centro di ricerca nell' Italia Meridionale per il trattamento chirurgico dei disturbi del movimento e della epilessia farmaco-resistenti	A541
IDI Istituto Dermopatico dell' Immacolata	Biotecnologie nelle scienze dermatologiche	A548
Ospedale Cardarelli	Autotrapianto di epatociti e fegato bioartificiale: confronto dell' efficacia terapeutica in un modello chirurgico di insufficienza acuta nel maiale	A762

Nuovi impianti e nuovi prodotti agroalimentari

Proponente	Piano	Piano n.
Consorzio di Ricerche Applicate alla Biotecnologia - CRAB	Innovazione tecnologica, di processo e di prodotto nel settore agro-industriale	A057
Università Catania, Lecce, Pisa	Piano integrato di potenziamento della rete di ricerca scientifica e tecnologica a sostegno dell'alta formazione e dello sviluppo territoriale.	A182
Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna e Università Sassari	Sviluppo di una rete telematica di servizi informativi, formativi e di ricerca a supporto della sanità pubblica veterinaria	A352
Metapontum Agrobios	Rete di ricerca per lo sviluppo ed il trasferimento dell' innovazione tecnologica al sistema produttivo agricolo e all' agroindustria	A484

Microrganismi e agenti infettivi di interesse agroalimentare

Proponente	Piano	Piano n.
Università Sassari	Biotecnologie innovative per il controllo di insetti nocivi mediante l' impiego di agenti microbiologici	A106
3A - Parco Tecnologico Agroalimentare dell'Umbria	Potenziamento delle attività di R & S e di diffusione dell'innovazione tecnologica	A192
CNR Ist.It.Agroindustria	Microrganismi e loro prodotti di interesse agro-industriale	A289
Istituto Sperimentale per la Frutticoltura Caserta	Interazione molecolare fra fitoplasmi, piante da frutto e vettori coinvolti per la ricerca di resistenze nei fruttiferi	A589
Regione Sardegna	Area Biotecnologie	A778

Prodotti agroalimentari

Proponente	Piano	Piano n.
Regione Sardegna - Consorzio 21	Ricerca e Sviluppo	A050
Università Federico II	Potenziamento della rete di ricerca in acquacoltura per lo sviluppo del settore in Campania *(cfr A323)*	A074
ESAV - Ente Sviluppo Agricolo del Veneto	Introduzione e sviluppo di tecnologie avanzate per l'ottimizzazione dell'allevamento del gambero di diverse condizioni di allevamento ed in contesti ambientali	A136
Università Catania, Lecce, Pisa	Piano integrato di potenziamento della rete di ricerca scientifica e tecnologica a sostegno dell'alta formazione e dello sviluppo territoriale.	A182
Università Cagliari	Usi alternativi del latte ovino e dei suoi derivati	A232
Provincia Rovigo	Introduzione di tecnologie avanzate coerenti con la realtà produttiva locale	A243

Proponente	Piano	Piano n.
Università Cagliari	Individuazione, isolamento ed applicazione sperimentale di "batteri lattici autocton" per la conservazione ed il recupero della tipicità dei formaggi ovi-caprini	A266
CNR - L.A.B.B.A.M	Aspetti qualitativi della filiera della produzione, della trasformazione e della distribuzione del latte di bufala e dei suoi derivati	A284
Provincia Autonoma Trento ed altri	Conseguimento di obiettivi prioritari per sostegno settore agro-alimentare	A366
ENEA	Potenziamento di una rete finalizzata alla ricerca, sviluppo, messa a punto e sperimentazione in campo di metodiche per l' assistenza alle PMI per adeguamento a procedura EMAS	A405
Università Basilicata	Utilizzo di residui caseari per produzione di alimenti bilanciati nella nutrizione enterale umana e produzione di aromi naturali	A463
ARSSA - Agenzia Regionale Sviluppo e Servizi in Agricoltura	Qualità dell' olio d' oliva e riciclo dei sottoprodotti dell' industria olearia	A476
Università Fedeico II	Uso dell' enzima transglutaminasi come strumento biotecnologico	A627
Comune Manfredonia	Diffusione di tecnologie innovative per sviluppo PMI agro-alimentari nel contesto territoriale dell' area di influenza e di attrazione del Comune di Manfredonia	A671
CNR Istituto Sperimentale Talassografico	Banca dati dei siti idonei alla conduzione di attività produttive di acquacoltura nelle Regioni meridionali	A675
CNR Istituto Sperimentale Talassografico	Innovazione tecnologica nella produzione di molluschi eduli lamellibranchi	A676
Università Reggio Calabria	Sistemi e metodi per valorizzazione a fini agricoli dei residui dell' industria agro-alimentare del Mezzogiorno d' Italia	A747
Regione Sardegna	Area Biotecnologie	A778

Tecniche di imballaggio per prodotti agroalimentari

Proponente	Piano	Piano n.
Università Federico II - Dip. Sc. Alimenti	Sviluppo di nuovi materiali e nuove tecniche di imballaggio per i prodotti alimentari *(cfr. A319)*	A070
ARSSA - Agenzia Regionale Sviluppo e Servizi in Agricoltura	Promozione Agro-alimentare Calabria	A088
Stazione Sperimentale Industria Conserve Alimentari Parma	Nuovi sistemi di imballaggio a ridotto impatto ambientale per prodotti conservati di origine vegetale	A489

Ambiente marino

Proponente	Piano	Piano n.
IST di Genova - CBA di Genova - Univ. Genova - CIBM di Livorno - Comune Livorno	Valutazione del Rischio genotossico, cancerogeno, teratogeno e di alterazione della fertilità negli organismi viventi nell' ambiente marino antistante il Comune di Livorno e sua implicazione sul sistema economico territoriale	A001
Staz. Z. Anton Dhorn	Ristrutturazione tecnico scientifica edilizia della Stazione zoologica	A041
CNR - I.S.MARE	Ottimizzazione dei risultati e applicazione delle tecnologie avanzate sviluppate nel progetto strategico CNR "Monitoraggio dell' inquinamento marino nel Mezzogiorno d'	A081

Proponente	Piano	Piano n.
Università Palermo	Approccio integrato allo studio delle praterie di Posidonia oceania finalizzato alla conoscenza, alla conservazione ed alla corretta gestione della fascia costiera e delle sue risorse	A125
Università Palermo	Tecnologie avanzate per la gestione ed il monitoraggio del ciclo integrale delle acque	A161
Comune di Rio nell'Elba e Comunità Montanadi Elba e Capraia	Sperimentazione di Servizio di Monitoraggio in Continuo di inquinanti sul mare mediante Telerilevamento in tempo reale da satellite a salvaguardia dell'ambiente costiero	A227
CNR - Geomare Sud	Potenziamento delle infrastrutture per ricerche di geologia marina e ambientali mediante tecnologie avanzate e applicazioni a settori marini e costieri selezionati dell'Italia	A292
Consorzio 21, CRS4, IMC, AILUN, Porto Conte Ricerche, Si.Les, CNR	Realizzazione di una rete di interconnessione telematica tra le due aree del CNR, le Università e centri di ricerca del Parco Scientifico e Tecnologico della Sardegna, e la realizzazione di un Osservatorio Marino	A293
FLOATEX	Nuove applicazioni nell'utilizzo delle mede elestiche per la sorveglianza e la salvaguardia della fascia costiera	A336
ISPESL - Istituto Superiore Prevenzione e Sicurezza del Lavoro	Tecnologie avanzate per la gestione delle risorse ambientali nel Mezzogiorno	A382
Università Napoli 3	Protezione e gestione delle aree costiere della Campania: polo di ricerca per sviluppo servizi tecnologici e reti di	A392
Comune Isola Capo Rizzuto	Individuazione e definizione di un modello di sviluppo sostenibile della "Riserva Marina di Isola Capo Rizzuto"	A521
Vitrociset	Monitoraggio delle acque costiere con tecniche di rilevamento aereo e spaziale	A539
CoNISMa Consorzio Nazionale Interuniversitario Scienze del	Rete di laboratori del Sud - CoNISMa (Relasud-Conisma)	A594
IMC International Marine Center	Potenziamento delle attività e della rete di ricerca relative alla costituzione di un orrservatorio interdisciplinare di oceanografia operativa per il mar Tirreno e il canale di Sicilia	A731
Università della Calabria	SIAMAMEZ: Sistema integrato automatico di monitoraggio della tossicità ambientale delle acque nel Mezzogiorno	A759

Ambiente terrestre

Proponente	Piano	Piano n.
Istituto Geofisico Toscano	Piano di potenziamento della rete sismometrica ed accelerometrica.	A114
Consorzio di Ricerca del Gran Sasso	Studio dell'ambiente nelle aree interne abruzzesi: monitoraggio e applicazione del calcolo evoluto a problemi scientifici e di modellistica ambientale.	A115
Università Cagliari	Rete di ricerca sul trattamento di segnali idrodinamici e idrologici: applicazione alla predizione di segnali idrologici di interesse ambientale / territoriale e realizzazione di nuove sonde ambientali.	A129
Università Palermo, Messina, Catania	Sviluppo di metodologie innovative per la previsione, la mitigazione ed il controllo dei rischi derivanti da attività industriali chimiche e petrolifere	A144
Regione Campania	Rete di Ricerca finalizzata allo sviluppo di servizi per la previsione, la programmazione tecnologica, e il monitoraggio con particolare riferimento agli impatti ambientali.	A150

Proponente	Piano	Piano n.
Università Catania, Lecce, Pisa	Piano integrato di potenziamento della rete di ricerca scientifica e tecnologica a sostegno dell'alta formazione e dello sviluppo territoriale.	A182
Autorità di Bacino Liri-Garigliano e Volturno	Realizzazione di un prototipo per la valutazione e la gestione su base informatizzata del rischio idrogeologico in aree di rilevante estensione	A200
S.A.R. - Servizio Agrometeorologico Regionale per la Sardegna	Sviluppo verifica e messa a punto operativa di un sistema di supporto decisionale e di valutazione del rischio di incendi boschivi per potenziamento attività servizio agrometeorologico Sardegna *cfr A265*	A238
Consorzio 21, CRS4, IMC, AILUN, Porto Conte Ricerche, Si.Les, CNR	Realizzazione di una rete di interconnessione telematica tra le due aree del CNR, le Università e centri di ricerca del Parco Scientifico e Tecnologico della Sardegna, e la realizzazione di un Osservatorio Marino	A293
Università Bari	Piano di potenziamento dell' Università	A515
Università Pisa	Definizione del tracciato a minimo impatto ambientale delle linee elettriche mediante sistemi informativi GIS	A549
Università La Sapienza Roma	Assetto strutturale e circolazione dei fluidi: sviluppo di sistema integrato di metodi geologici, geofisici e geochimici ed installazione di rete di monitoraggio per studio delle relazioni tra processi geodinamici attivi e per valutazione rischio	A587
CIES - BIC - Hydrocontrol	Gestione dei corpi idrici e dei sistemi e loro risanamento	A607
CNR IMAAA	Progettazione e realizzazione di una rete mobile per il monitoraggio di aree ad elevato rischio sismico ed idrogeologico in Basilicata	A619
INCA - Consorzio Interuniversitario Nazionale "La Chimica per l' Ambiente	Nuove tecnologie chimiche per l' ambiente	A647
CIRP Consorzio Interuniversitario Regionale Pugliese	Piano di intervento per trasferimento risultati scientifici e tecnologici prodotti nell' ambito delle Università pugliesi per lo sviluppo del territorio di servizi innovativi	A665
Politecnico Bari	Sviluppo delle strutture di ricerca del Politecnico di Bari per l' utilizzo dei risultati delle ricerche scientifiche e tecnologiche nella realtà industriale pugliese	A701

Elettronica di potenza

CRIS - CRIAT	Elettronica di potenza per applicazioni industriali e di trazione	A370

Compatibilità elettromagnetica

P.S.T.L. - Polo Scientifico Tecnologico Lombardo	Metodologie e tecnologie innovative per certificare la compatibilità elettromagnetica di sistemi ed apparecchiature	A199
PMM - IENGF	Sito di calibrazione antenne che sia di riferimento per le misure e di sviluppo per le attrezzature di calibrazione.	A204
CNR - Ce.Ri.S.E.P.	L'affidabilità, la sicurezza e le compatibilità dei prodotti, dei materiali e dei sistemi elettrici ed elettronici, creazione di una rete di strutture di ricerca scientifica e tecnologica	A280

Proponente	Piano	Piano n.
Università Ferrara	Servizi Innovativi a Ricaduta Industriale Obiettivo 2 - SIRIO 2 Ferrara	A551
ELASIS	Potenziamento di una rete di centri di ricerca attraverso attività di ricerca finalizzate ad applicazioni industriali nel	A564

Componentistica avanzata

Proponente	Piano	Piano n.
STET	Interventi di potenziamento delle infrastrutture e delle reti di comunicazione dedicate alla ricerca e realizzazione di progetti pilota e di ricerca per lo sviluppo della Società dell'Informazione nel sistema Paese	A207
SGS - Thomson Microelectronics	Sviluppo di blocchi funzionali RF per circuiti integrati bipolari al silicio con caratteristiche di basso rumore, basso consumo per le comunicazioni wireless	A275
Aurelia Parco Sc.T. Toscana Occ.	Centro di microelettronica "Aurelia"	A332
Comune Catania	CATHANAE - Creazione di un'infrastruttura di telecomunicazione multimediale per la sperimentazione di servizi innovativi nella Cità di Catania	A358
Università Chieti	Rete di centri di ricerca per lo sviluppo e l' applicazione di strumentazione superconduttrice avanzata in campo biomedico	A514
INCM Consorzio Interuniversitario Nazionale per la Chimica dei Materiali	Realizzazione di una rete di laboratori di preparazione e caratterizzazione chimica e fisica di nuovi materiali a struttura supramolecolare autoorganizzata per lo sviluppo di componentistica in elettronica e fotonica	A590

Tecniche per immagini

Proponente	Piano	Piano n.
Università Catania, Lecce, Pisa	Piano integrato di potenziamento della rete di ricerca scientifica e tecnologica a sostegno dell'alta formazione e dello sviluppo territoriale.	A182
Università Padova e INFN	Sviluppo ed ingegnerizzazione delle tecniche di imaging in campo biomedico e loro applicazioni nel campo della modellazione solida interfaccia a macchine per tomografia *cfr*	A301
Università Federico II	Infrastruttura di coordinamento per la ricerca di base ed applicata in diagnostica per immagini, e radioprotezione personale ed ambientale	A321
Università Genova DIST	Introduzione di tecniche avanzate di visione artificiale per il controllo qualità e la certificazione del prodotto	A616
CTP - PMI Centro Tecnico Promozionale PMI	Ricerca nel campo dell' elaborazione digitale delle immagini e della visione artificiale, ed applicazione delle tecniche di image recognition a casi reali	A756

Multimedialità

Proponente	Piano	Piano n.
Aracnopolis/Univ. Napoli/Olivetti	Multimediale nel campo editoriale	A021
P.S.T. di Terni - Umbria	Laboratorio internazionale sperimentale sugli effetti speciali (LISES)	A028
SISSA ISAS - Scuola Internazionale Superiore di Studi	Progetto BABBAGE per il rinnovamento della comunicazione scientifica	A080

Proponente	Piano	Piano n.
CINI - Centro Interuniversitario Nazionale per l'Informatica	Rete Telematica Regionale: Applicazione in ambito Scientifico, Didattico ed a supporto della Pubblica	A143
Università Catania, Lecce, Pisa	Piano integrato di potenziamento della rete di ricerca scientifica e tecnologica a sostegno dell'alta formazione e dello sviluppo territoriale.	A182
Consorzio 21, CRS4, IMC, AILUN, Porto Conte Ricerche, Si.Les, CNR	Realizzazione di una rete di interconnessione telematica tra le due aree del CNR, le Università e centri di ricerca del Parco Scientifico e Tecnologico della Sardegna, e la realizzazione di un Osservatorio Marino	A293
Comune di Alatri	Centro per lo sviluppo delle tecnologie avanzate e per la formazione di personale altamente qualificato nel campo della comunicazione e del design	A306
STET Telecom	Sviluppo di una rete pilota digitale per la distribuzione di audiovisivi ad alta risoluzione in larga banda via satellite	A350
CINI - CNIT - CINE (Consorzi Interuniv. Naz. Informatica, Telecomunicazioni e Elettronica)	Laboratori in rete per l'addestramento remoto su grandi attrezzature (LABNET)	A368
ARACNOPOLIS	Ricerca e sperimentazione sulle nuove tecnologie di comunicazione multimediale	A460
MAC Alenia Marconi Communications	Rete via satellite a larga banda per ricerca cooperativa e teledidattica	A578
Università Torino	Rete di informazione tecnica e scientifica	A625
PLB Pacchetto Localizzativo Brindisi	TELETRADE: Ricerca sull' impatto della teleformazione nell' organizzazione aziendale delle PMI - Sperimentazione su un campione di 150 PMI pugliesi	A655

Comunicazioni personalizzate

Proponente	Piano	Piano n.
STET	Interventi di potenziamento delle infrastrutture e delle reti di comunicazione dedicate alla ricerca e realizzazione di progetti pilota e di ricerca per lo sviluppo della Società dell'Informazione nel sistema Paese	A207
TEA - Tecnologie Economiche Avanzate	Sviluppo delle tecnologie : ISDN e DECT per le reti di telecomunicazione	A277
STET ITALTEL	Programma ricerche Italtel Mezzogiorno	A349
Consorzio Distretto Tecnologico del Canavese	Centro di Eccellenza e rete di ricerca per la Società dell' informazione	A664

Linguistica

Proponente	Piano	Piano n.
Istituto Universitario Orientale di Napoli	Strumenti linguistico-informatici per la comunicazione e l' accesso all' informazione in lingua italiana ed araba	A435
CPR - Consorzio Pisa Ricerche	Creazione di risorse linguistiche infrastrutturali per il trattamento automatico dell' Italiano nel quadro dell' industria	A703

Tecnologie innovative per beni strumentali

Proponente	Piano	Piano n.
CRATI	Sviluppo e prod. ottiche non convenzionali e sensori; creazione laboratorio certificazione qualità	A035

Proponente	Piano	Piano n.
Università Federico II	Sviluppo ed applicazione di soluzioni innovative nella produzione di beni strumentali	A322
Provincia Torino	Rete per la diffusione di tecniche laser innovative nelle PMI della provincia di Torino	A363

Tecnologie eco-compatibili

Proponente	Piano	Piano n.
CNR - Istituto Motori	Piano di ricerche su tecnologie motoristiche e compatibili per veicoli stradali	A068
Edison Termoelettrica	Implementazione e messa a punto di un sistema innovativo di accumulo dell' energia di tipo zinco-aria per l' alimentazione di veicoli elettrici	A102
Università Messina	Centro di Tecnologie Innovative per l'Ambiente	A157
Università L' Aquila	Realizzazione di un prototipo di un autobus per trasporto pubblico con sistema propulsivo non convenzionale	A485
ELASIS	Potenziamento di una rete di centri di ricerca attraverso attività di ricerca finalizzate ad applicazioni industriali nel	A564

Tecnologie e processi avanzati di combustione

Proponente	Piano	Piano n.
CRIS - Politecnico di BARI - CNR/IRC Napoli	Tecnologie e processi avanzati di combustione	A372
Università di Genova	Sviluppo ed introduzione di tecnologie innovative nel campo della combustione atte a minimizzare l' impatto ambientale di processi combustivi per applicazioni energetiche industriali e	A749

Servizi al cittadino e al territorio

Proponente	Piano	Piano n.
Università della Calabria	Materiali per applicazioni innovative	A093
Regione Emilia-Romagna	Piano per l'integrazione del monitoraggio delle acque, superficiali e sotterranee, su scala regionale, tramite l'introduzione di strumentazione automatica collegata in rere	A167
Regione Emilia-Romagna	Istituzione delle rete regionale di controllo della subsidenza	A168
Regione Emilia-Romagna	Rete virtuale geografica video/dati dell'Agenzia Regionale per la Prevenzione e l'Ambiente dell'Emilia Romagna	A169
Università Catania, Lecce, Pisa	Piano integrato di potenziamento della rete di ricerca scientifica e tecnologica a sostegno dell'alta formazione e dello sviluppo territoriale.	A182
P.S.T.L. - Polo Scientifico Tecnologico Lombardo	Piani di potenziamento dei Servizi Telematici per il territorio.	A194
Policlinico Bari	Realizzazione di un "Ospedale Virtuale" basato sulla comunicazione Internet / Intranet	A236
Provincia Rovigo	Sviluppo di infrastrutture di comunicazione e servizi di rete	A245
Alcatel Siette	La città a misura di tutti	A258
Università Bologna U.C.I.	Modello integrato di monitoraggio su differenti realtà territoriali collegato a un sistema informativo geografico	A262

Proponente	**Piano**	**Piano n.**
Università Venezia	Risanamento di aree industriali in crisi, proposte di innovazione tecnologica e valorizzazione di risorse alternative I casi di Porto Marghera e Porto Torres	A270
Consorzio 21, CRS4, IMC, AILUN, Porto Conte Ricerche, Si.Les, CNR	Realizzazione di una rete di interconnessione telematica tra le due aree del CNR, le Università e centri di ricerca del Parco Scientifico e Tecnologico della Sardegna, e la realizzazione di un Osservatorio Marino	A293
Comunità Montana Alta e Media Valle del Reno	Realizzazione di una area-laboratorio e relativo centro di ricerca, documentazione e formazione sulle tecniche di rilevamento, controllo e gestione delle aree suscettibili di grave dissesto geologico	A334
Provincia Pisa	Specificazione e realizzazione della infrastruttura di informazione geografica dell'Area Pisana	A345
Comune Catania	CATHANAE - Creazione di un'infrastruttura di telecomunicazione multimediale per la sperimentazione di servizi innovativi nella Cità di Catania	A358
PST di Salerno e aree interne della Campania	Sistema integrato di monitoraggio e gestione sperimentale del territorio e dell'ambiente	A430
Università Genova	Infrastruttura di rete per la ricerca e il trasferimento tecnologico nella Regione Liguria	A456
Università Basilicata	Realizzazione e diffusione di modello di decentramento territoriale insediamenti scientifici e tecnologici	A467
Engineering Ingegneria Infromatica e IRES	Realizzazione di una rete telematica multimediale per la regione Basilicata	A552
Comune Orvieto	Studio e realizzazione pilota di una rete di trasmissione radio multimediale a carattere locale	A556
Università Siena	Progettazione e sperimentazione di strumenti e servizi telematici pilota di assistenza ad utenti svantaggiati	A561
INRCA Istituto Nazionale Riposo e Cura Anziani	Utilizzazione di tecnologie informatiche e biotecnologie avanzate per lo studio e la cura dell'anziano	A579
Università Camerino	PERICLES - Promoting Exploration of Remote and Internal Cities by onLine Expertising Services	A598
Politecnico Torino	Adeguamento della infrastrutturazione in rete di enti economici ed istituzioni pubbliche con particolare attenzione al riequilibrio territoriale	A624
Università Salerno	Applicazione del telerilevamento al monitoraggio e controllo dei rischi ambientali	A649
Consorzio Distretto Tecnologico del Canavese	Centro di Eccellenza e rete di ricerca per la Società dell'informazione	A664
CIRP Consorzio Interuniversitario Regionale Pugliese	Piano di intervento per trasferimento risultati scientifici e tecnologici prodotti nell'ambito delle Università pugliesi per lo sviluppo del territorio di servizi innovativi	A665
UIC Unione Italiana Ciechi	Un ponte tecnologico verso coloro che non vedono	A704
SIT Scienza Industria Tecnologica	La simulazione statistica ed il metodo di Montecarlo: strumento per l'analisi dei mercati finanziari	A745

Proponente	Piano	Piano n.

Supporto al lavoro cooperativo

Proponente	Piano	Piano n.
Olivetti	Telelavoro e lavoro cooperativo	A022
Agemont	Realizzazione di una infrastruttura di rete per la comunicazione tecnologica e scientifica nazionale e per l' attivazione di un centro di servizi tecnologici innovativi, zone ob. 5b del territorio montano della regione Venezia Giulia	A083
EDS Italia Software	Virtual Software Factory	A205
Olivetti Ricerca, Elsag Bailey, Elasis	Laboratorio virtuale di ricerca per il Mezzogiorno (cfr. A023)	A411
Comune Torino	Rivitalizzazione e aggiornamento tecnologico dell' industria componentistica e della subfornitura con realizzazione di infrastruttura e rete di ausilio al Computer supported cooperative work distribuito	A707

Commercio elettronico

Proponente	Piano	Piano n.
Olivetti Ricerche	Servizi telematici di commercio elettronico per le PMI	A018
Banksiel	Tecnologie e applicazioni per la banca virtuale	A353
Finsiel e Gisiel	Prototipi informatico-telematico per l' integrazione, lo sviluppo commerciale e la cooperazione delle imprese	A354
Elsag Bailey	Piano di intervento finalizzato alla realizzazione di un Centro Servizi Internet con funzioni di intermediazione telematica di beni e servizi per conto sia di Imprese commerciali sia di Pubblica Amministrazione (Enti Locali)	A357
Offset Info Service	TradeFinder mercato elettronico per facilitare l' incontro tra domanda e offerta	A483

Sistemi di trasporto e controllo del traffico

Proponente	Piano	Piano n.
ENEA	Tecnologie per il settore del trasporto intermodale merci	A011
BREDA COSTRUZIONI FERROVIARIE.	Sviluppo e applicazioni di materiali e tecn. innovat.destinati al trasporto veloce di merci su rotaia, finalizzato al miglioramento dei servizi in rete con particolare riguardo a quelli offerti nelle aree Sud del Paese	A242
Consiglio Nazionale degli Spedizionieri Doganali	Piano di potenziamento delle infrastrutture telematiche a supporto della gestione del traffico merci	A274
STET Finsiel	Monitoraggio telematico e controllo operativo di una rete intermodale per la mobilità territoriale	A351
Elsag Bailey ed altri	Piano di interventi finalizzati alla realizzazione di un sistema informatico-telematico condiviso dagli operatori del trasporto merci multimodale (CCS)	A356
Comune Catania	CATHANAE - Creazione di un'infrastruttura di telecomunicazione multimediale per la sperimentazione di servizi innovativi nella Cità di Catania	A358
AMAT Azienda Municipalizzata Autotrasporti Palermo	Rete di ricerca applicata finalizzata alla ottimizzazione della mobilità in aree metropolitane mediante lo sviluppo di idonee infrastrutture di comunicazione e servizi di rete	A500

Proponente	Piano	Piano n.
Comune Napoli	Ricerche preliminari e controllo dell' impatto territoriale della costruzione e dell' esercizio della linea metropolitana di Napoli	A501
CSM Centro Sviluppo Materiali	Potenziamento della rete di ricerca scientifica e tecnologica del CSM e di strutture pubbliche e private collegate (sostituisce A045)	A512
Università Salerno	Consolidamento delle attività di ricerca scientifica e tecnologica dell' Università per sopperire alle esigenze territoriali nei settori della salvaguardia dell' ambiente, delle risorse produttive e dei beni culturali	A534
Alenia Difesa	Rete di consorzi di ricerca per lo sviluppo di un sistema di gestione integrata intermodale del traffico merci nelle tre componenti principali, aereo, navale e terrestre	A538
ELASIS	Potenziamento di una rete di centri di ricerca attraverso attività di ricerca finalizzate ad applicazioni industriali nel	A564
Università Genova	Un sistema integrato per il futuro terminal mediterraneo	A584
Consorzio Distretto Tecnologico del Canavese	Centro di Eccellenza e rete di ricerca per la Società dell' informazione	A664
Alenia Difesa	Rete di consorzi di ricerca finalizzata all' integrazione delle nuove tecnologie satellitari GPS nei sistemi, aerei e marittimi, di comunicazione, navigazione e sorveglianza tradizionali	A669

Materiali innovativi

Proponente	Piano	Piano n.
P.S.T. di Terni - Umbria	Tecnopoli del titanio e dei metalli speciali (Tecnopolit)	A029
Regione Sardegna - Consorzio 21	Interventi strutturali per la ricerca	A054
Università della Calabria	Materiali per applicazioni innovative	A093
CNR - Ist. Ricerche e Tecnologie Materie Plastiche	Biomateriali.	A137
CNR IFAM	Metodologie e diagnostiche per materiali ed ambiente	A154
Università Catania, Lecce, Pisa	Piano integrato di potenziamento della rete di ricerca scientifica e tecnologica a sostegno dell'alta formazione e dello sviluppo territoriale.	A182
Università L' Aquila	Sviluppo di materiali ceramici High-Tech	A302
Università Federico II	Tecnologie avanzate per la produzione e la trasformazione di materiali complessi a base polimerica	A314
Università Federico II	Sviluppo delle applicazioni dei materiali compositi in aziende del Mezzogiorno	A315
CNR - ITMC Istituto Tecnologia Materiali Compositi	Biomateriali in funzione applicativa	A470
INFM Istituto Nazionale Fisica della Materia	Potenziamento delle strutture di ricerca e sviluppo tecnologico, e dei programmi di formazione avanzata e diffusione della cultura scientifica	A511
Università Bari	Piano di potenziamento dell' Università	A515

Proponente	Piano	Piano n.
INCM Consorzio Interuniversitario Nazionale per la Chimica dei Materiali	Realizzazione di una rete di laboratori di preparazione e caratterizzazione chimica e fisica di nuovi materiali a struttura supramolecolare autoorganizzata per lo sviluppo di componentistica in elettronica e fotonica	A590
INCM Consorzio Interuniversitario Nazionale per la Chimica dei Materiali	Filtri per stazioni base di telefonia mobile ed altri dispositivi basati su superconduttori ad alta temperatura critica	A592
Università della Calabria	Creazione di un laboratorio prototipi per le applicazioni elettroottiche per l' indistria automobilistica e dell' edilizia	A681
Università L' Aquila	ECOCERT: Studio ed utilizzo di solventi eco-compatibili per la fabbricazione di substrati ceramici tramite tecnologia tape	A741
Regione Val d' Aosta	Creazione di una rete di ricerca scientifica e tecnologica di supporto allo sviluppo ed alla produzione di vetrature a trasmissione variabile attiva nel visibile, nell' infrarosso e nell' ultravioletto	A748
Università della Calabria	Sviluppo di materiali con proprietà ottiche innovative	A760
Ospedale Cardarelli	Sviluppo e caratterizzazione di materiali compositi biodegradabili per la realizzazione di sistemi di sintesi nella	A763

Radioastronomia

Proponente	Piano	Piano n.
CNR-Stazione Radioastronomica di Noto	Potenziamento del radiotelescopio di Noto - Estensione della sua capacità osservativa alle lunghezze millimetriche	A225
CNR, ASI, CRS4, Consorzio 21 e SI.I.ES	Realizzazione di un Radioscopio di grandi dimensioni in Sardegna	A279

Trasferimento tecnologico

Proponente	Piano	Piano n.
Regione Sardegna e Regione Emilia Romagna	Sisters - Sistema per innovazione e sviluppo tecnologico dell' Emilia Romagna e della Sardegna	A419
Veneto Innovazione	Sviluppo del Parco Scientifico Tecnologico Regionale Veneto in alcune aree economicamente depresse	A447
Consorzio Napoli Ricerche	Osservatorio scientifico tecnologico della domanda-offerta di ricerca e sviluppo e di servizi tecnologicamente avanzati	A503
Università L' Aquila	Progetto pilota per realizzazione di una struttura coordinata di servizi per la diffusione dell' innovazione tecnologica nella regione Abruzzo	A550
Università Ferrara	Servizi Innovativi a Ricaduta Industriale Obiettivo 2 - SIRIO 2 Ferrara	A551
Centro Ricerche Fiat	Attuazione di una rete di centri di supporto scientifico-tecnologico per lo sviluppo delle PMI del Piemonte	A710
Università Catania	Potenziamento infrastrutture e servizi di rete	A715

Beni culturali

Proponente	Piano	Piano n.
PASTIS-CNRSM	Valorizzazione patrimonio archeologico	A007
II Università Napoli	Realizzazione catalogo BB.CC. Archeologici Artistici Archivistici e Librari della Provincia di Caserta	A032

Proponente	**Piano**	**Piano n.**
Comune di Napoli.	Museo Virtuale di Napoli: la Rete dei Musei Napoletani.	A145
Università Catania, Lecce, Pisa	Piano integrato di potenziamento della rete di ricerca scientifica e tecnologica a sostegno dell'alta formazione e dello sviluppo territoriale.	A182
Suor Orsola Benincasa - Istituto Universitario	Conservazione, valorizzazione e promozione del patrimonio archeologico ed artistico della Campania: ricerca per una didattica multimediale	A190
CNR IRIS	Valorizzazione dei beni culturali e ambientali della Valle dell'Ofanto	A237
Università Federico II	I campi flegrei fra mito, cultura e progetto. Proposta per la valorizzazione e riqualificazione delle risorse ambientali e dei beni culturali dei Campi Flegrei	A317
PST Parco Scientico e Tecnologico Venezia	A.R.TE. Ambiente Restauro Telematica: l' innovazione e il trasferimento scientifico e tecnologico per lo sviluppo del territorio veneziano	A414
Università Bari	Piano di potenziamento dell' Università	A515
Soprintendenza Beni Culturali Ambientali Campobasso	Progetto Pilota: Sviluppo di sistema Radar innovativi di introspezione del sottosuolo (Ground Probing Radar - GPR) idonei all' indagine non invasiva in campo archeologico e Beni Culturali in genere	A522
Università Salerno	Consolidamento delle attività di ricerca scientifica e tecnologica dell' Università per sopperire alle esigenze territoriali nei settori della salvaguardia dell' ambiente, delle risorse produttive e dei beni culturali	A534
CIVITA Consorzio	Piano per il recupero, la valorizzazione e la promozione dell' uomo arcaico di Altamura all' interno di un progetto sistematico di riqualificazione del territorio	A542
Università Palermo	Studio e diagnostica del substrato del centro storico di palermo finalizzati alla conservazione e al restauro del patrimonio storico monumentale	A575
Provincia Lecce, CISI e SISRI	Rete per ricerca scientifico-tecnologica e sperimentazione ed impiego di nuove tecnologie nei settori manufatturiero e dei beni artistici e culturali	A595
Regione Siciliana	Vino, olio e ceramica: tre risorse siciliane attraverso i secoli	A635
CNR IRIS	Strategie di raccordo tra innovazione e tradizione delle tecniche sostenibili per il restauro ed il recupero degli edifici e della città storica. Strumenti e metodi per il trasferimento alla	A640
Provincia Catania	Individuazione, inventariazione, gestione e fruizione dei beni a rischio: il patrimonio museale della provincia di Catania	A713

98A0124

DECRETO 29 dicembre 1997.

Istituzione dell'Università degli studi di Catanzaro.

IL MINISTRO DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA SCIENTIFICA E TECNOLOGICA

Visto il testo unico delle leggi sull'istruzione universitaria, approvato con regio decreto 31 agosto 1933, n. 1592, e successive modificazioni ed integrazioni;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, e successive modificazioni ed integrazioni;

Vista la legge 7 agosto 1990, n. 245, recante norme sul piano triennale di sviluppo dell'università;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 1995, con il quale è stato approvato il piano di sviluppo dell'università per il triennio 1994-96, ed in particolare l'art. 9, concernente interventi per l'istituzione di nuove università;

Visto il piano operativo di attuazione, presentato dall'Università degli studi di Reggio Calabria, per l'istituzione dell'Università degli studi di Catanzaro;

Visto il rapporto presentato, in ordine a tale iniziativa, dall'osservatorio per la valutazione del sistema universitario previsto dall'art. 5, comma 23, della legge 24 dicembre 1993, n. 537;

Visto l'accordo per la regolamentazione delle iniziative di istituzione della nuova Università degli studi di Catanzaro, tra il Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, l'Università degli studi di Reggio Calabria, la regione Calabria, la provincia di Catanzaro, il comune di Catanzaro ed il consorzio per la promozione della cultura e degli studi universitari di Catanzaro;

Udito il parere del comitato universitario regionale di coordinamento per la Calabria, reso il 10 dicembre 1997;

Uditi i pareri delle competenti commissioni parlamentari del Senato e della Camera resi entrambi nelle sedute del 17 dicembre 1997;

Decreta:

Art. 1.

A decorrere dal 1° gennaio 1998 è istituita l'Università degli studi di Catanzaro, mediante lo scorporo delle facoltà, dei corsi di laurea e di diploma nonché delle scuole di specializzazione e dei corsi di perfezionamento dell'Università degli studi di Reggio Calabria istituiti presso la sede di Catanzaro, con le modalità indicate nell'accordo di cui alle premesse ed allegato al presente decreto (di cui costituisce parte integrante), salvo quanto previsto dai successivi articoli.

L'Università degli studi di Catanzaro è compresa tra quelle previste dall'art. 1, n. 1, del testo unico delle leggi sull'istruzione superiore, approvato con regio decreto 31 agosto 1933, n. 1592, e successive modificazioni ed integrazioni.

Art. 2.

L'Università degli studi di Catanzaro comprende le seguenti facoltà e i corsi di laurea e di diploma universitario a fianco di ciascuna indicati;

facoltà di farmacia:

c.l. chimica e tecnologie farmaceutiche;

c.l. farmacia;

facoltà di giurisprudenza:

c.l. giurisprudenza;

c.l. scienze dell'amministrazione;

c.d. operatore della pubblica amministrazione;

facoltà di medicina e chirurgia:

c.l. medicina e chirurgia;

c.l. odontoiatria e protesi dentaria;

c.d. dietista;

c.d. fisioterapista;

c.d. igienista dentale;

c.d. infermiere;

c.d. logopedista;

c.d. ortottista-assistente in oftalmologia;

c.d. ostetrica/o;

c.d. tecnico audiometrista;

c.d. tecnico audioprotesista;

c.d. tecnico di neurofisiopatologia;

c.d. tecnico in biotecnologie mediche;

c.d. tecnico ortopedico;

c.d. tecnico sanitario di laboratorio biomedico;

c.d. tecnico sanitario di radiologia medica.

L'Università degli studi di Catanzaro comprende anche le scuole di specializzazione e i corsi di perfezionamento afferenti alle predette facoltà.

Le facoltà, i corsi di laurea e di diploma universitario, nonché le scuole di specializzazione e i corsi di perfezionamento di cui ai precedenti commi sono conseguentemente soppressi nell'Università degli studi di Reggio Calabria.

Art. 3.

Sono trasferiti all'Università degli studi di Catanzaro, che subentra altresì nella titolarità dei relativi rapporti giuridici facenti capo all'Università degli studi di Reggio Calabria, alla data del 1° gennaio 1998, tutti i beni immobili e mobili, ivi comprese le dotazioni scientifiche, didattiche, strumentali e finanziarie già destinate al funzionamento delle facoltà e dei corsi di laurea e di diploma universitario nonché delle scuole di specializzazione e dei corsi di perfezionamento scorporati dall'Università degli studi di Reggio Calabria, come risultano dagli allegati all'accordo di cui all'art. 1.

Art. 4.

Le dotazioni organiche del personale docente, ricercatore e del personale tecnico e amministrativo, in servizio presso la sede di Catanzaro, ed i posti vacanti e disponibili comunque assegnati per i corsi di cui all'art. 2 e per le strutture amministrative della stessa sede, passano all'Università degli studi di Catanzaro, come risultano dagli allegati all'accordo di cui all'art. 1.

Art. 5.

Tutti i docenti di ruolo, i ricercatori di ruolo ed il personale tecnico e amministrativo di ruolo, in servizio presso la sede di Catanzaro, sono inquadrati nelle relative dotazioni organiche dell'Università degli studi di Catanzaro e continuano a svolgere le stesse funzioni, sino all'adozione di successivi provvedimenti.

Art. 6.

Gli studenti iscritti ai corsi di cui all'art. 2 passano all'Università degli studi di Catanzaro.

Art. 7.

Sino alla costituzione degli organi di governo del l'Università degli studi di Catanzaro il responsabile del procedimento ai sensi e per gli effetti della legge 7 agosto 1990, n. 241, di cui all'accordo di programma allegato al presente decreto, provvede agli adempimenti connessi all'attività dell'Università.

Art. 8.

Sono confermati nelle cariche accademiche di preside di facoltà, di direttore di dipartimento e di direttore di istituto, sino alle scadenze previste dalle disposizioni in vigore all'atto delle loro elezioni, gli attuali titolari delle cariche stesse.

Art. 9.

Sino all'adozione dello statuto di autonomia, previsto dall'art. 16 della legge 9 maggio 1989, n. 168, nonché dall'art. 6 del decreto-legge 21 aprile 1995, n. 120, convertito nella legge 21 giugno 1995, n. 236, gli organi dell'Università sono costituiti secondo quanto disposto dal testo unico delle leggi sull'istruzione superiore approvato con regio decreto 31 agosto 1933, n. 1592, e successive modificazioni ed integrazioni.

Fermo restando quanto previsto dal presente decreto, e salvo diverso avviso dei propri organi di governo, sino all'adozione dello statuto di autonomia e dei regolamenti di Ateneo, al fine di garantire la continuità del funzionamento delle strutture didattico-scientifico-amministrative in atto esistenti, l'Università degli studi di Catanzaro applica, in quanto compatibili, quelli dell'Università degli studi di Reggio Calabria.

Art. 10.

Entro sessanta giorni dalla data di pubblicazione dello stesso nella *Gazzetta Ufficiale* il decano dei professori ordinari in servizio presso l'Università degli studi di Catanzaro provvede all'attivazione delle procedure per le elezioni degli organi di governo dell'Università.

Art. 11.

Entro centottanta giorni dalla loro costituzione, i competenti organi di governo adotteranno, in conformità alle vigenti norme sull'ordinamento universitario, lo statuto e i regolamenti di ateneo dell'Università degli studi di Catanzaro.

Art. 12.

Al termine dei primi tre bienni accademici di attività dell'Università degli studi di Catanzaro l'osservatorio per la valutazione del sistema universitario provvederà ad effettuare una valutazione dei risultati conseguiti, anche sulla base dei rapporti annuali del nucleo di valutazione interna dell'Università, previsto dall'art. 5, comma 22, della legge 24 dicembre 1993, n. 537.

Art. 13.

Il presente decreto sarà inviato al Ministero di grazia e giustizia per la pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 29 dicembre 1997

Il Ministro: BERLINGUER

ALLEGATO

ACCORDO

Tra

Il Ministero dell'Università e della ricerca scientifica e tecnologica, nella persona dell'on. Luigi Berlinguer e nella sua qualità di Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica;

L'Università degli studi di Reggio Calabria, nella persona del prof. Rosario Pietropaolo e nella sua qualità di rettore, autorizzato alla sottoscrizione del presente accordo con delibera del senato accademico in data 7 ottobre 1997 e del consiglio di amministrazione in data 10 ottobre 1997;

La regione Calabria, nella persona del prof. Giuseppe Nisticò e nella sua qualità di presidente della giunta regionale, autorizzato alla sottoscrizione del presente accordo con delibera del 29 settembre 1997 della giunta regionale;

La provincia di Catanzaro, nella persona del dott. Giuseppe Martino e nella sua qualità di presidente della provincia, autorizzato alla sottoscrizione del presente accordo con delibera del consiglio provinciale nell'adunanza del 14 ottobre 1997;

Il comune di Catanzaro, nella persona del sig. Sergio Abramo e nella sua qualità di sindaco, autorizzato alla sottoscrizione del presente accordo con delibera del consiglio comunale del 6 agosto 1997;

Il consorzio per la promozione della cultura e degli studi universitari di Catanzaro, nella persona del dott. Rosario Militano e nella sua qualità di presidente autorizzato alla sottoscrizione del presente accordo con delibera del 25 settembre 1997;

Per l'istituzione della nuova Università degli studi di Catanzaro.

PREMESSO CHE

L'art. 9 del decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 1995 (*Gazzetta Ufficiale* n. 50 del 29 febbraio 1996), concernente il piano di sviluppo delle università per il 1994-1996, in ordine alle iniziative di istituzione di nuove università, per le quali i comitati universitari regionali di coordinamento competenti per territorio hanno già espresso parere favorevole (Università del Piemonte Orientale, Università di Varese-Como, Università di Benevento, Università di Catanzaro), prevede che le «università di origine» predispongano ed inoltrino al Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica «il piano operativo di attuazione delle iniziative» stesse;

L'Osservatorio, per la valutazione del sistema universitario, cui i predetti piani operativi sono stati sottoposti, ha presentato nel febbraio 1997 il rapporto di propria competenza previsto dal predetto art. 9;

Nelle sedute del 27 e 31 luglio u.s. della commissione VII della Camera dei deputati, il signor Ministro, On. Luigi Berlinguer e il Sottosegretario di Stato, prof. Luciano Guerzoni, dopo aver espresso la preoccupazione per rinvii non necessari hanno indicato una procedura che dovrebbe consentire di accelerare i tempi per l'emanazione da parte del Governo dei decreti istitutivi dei nuovi atenei;

Per il raggiungimento dell'obiettivo inerente l'attivazione di tali nuove iniziative tramite i necessari interventi infrastrutturali, organizzativi e finanziari funzionalmente connessi alla realizzazione ed allo sviluppo delle iniziative stesse, vanno individuate, in particolare, le dotazioni didattiche, scientifiche, strumentali, finanziarie ed edilizie già assegnate per le esigenze delle facoltà e dei corsi decentrati, le dotazioni organiche del personale docente, ricercatore e non docente, con indicazione di quello già in servizio presso le stesse sedi, nonché le risorse necessarie, anche mediante convenzione, da enti pubblici e privati;

Al fine di contribuire alla rapida costituzione dell'Università degli studi di Catanzaro, il presidente della giunta regionale, prof. Giuseppe Nisticò, il presidente della provincia, dott. Giuseppe Martino e il sindaco del comune di Catanzaro, sig. Sergio Abramo hanno concordato un preliminare di intesa nel quale sono individuati i beni e i sostegni che i rispettivi enti rappresentati sono disponibili a concedere all'istituenda università;

Al fine di accelerare e semplificare l'iter procedurale delineato al predetto art. 9, evitando, tra l'altro, passaggi superflui adottati in sede diversa da quella direttamente interessata, nonché per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune, è ritenuto opportuno adottare il presente accordo di programma, volto a definire gli adempimenti di rispettiva competenza dei soggetti sottoscrittori.

Tutto ciò premesso, i predetti componenti, nella loro qualità e per la parte di rispettiva competenza, convengono e stipulano quanto segue:

Art. 1.

Premessa

Le premesse di cui sopra formano parte integrante e sostanziale del presente accordo.

I presupposti normativi e programmatici per la specificazione dei contenuti del presente accordo sono da individuarsi essenzialmente nelle seguenti fonti:

il regio decreto 31 agosto 1933, n. 1592, che approva il testo unico delle leggi sull'istruzione superiore, e successive modificazioni;

il decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, sul riordinamento della docenza universitaria, e successive modificazioni;

la legge 14 agosto 1982, n. 590, sull'istituzione di nuove università;

la legge 9 maggio 1989, n. 168, sull'istituzione del Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica;

la legge 7 agosto 1990, n. 245, sulle norme in materia di piano triennale di sviluppo dell'università;

la legge 7 agosto 1990, n. 241, sulle nuove norme in materia di procedimento amministrativo;

la legge 19 novembre 1990, n. 341, sulla riforma degli ordinamenti didattici universitari;

la legge 24 dicembre 1993, n. 537, art. 5, sull'autonomia delle università;

il decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 1995, sul piano di sviluppo dell'università per il triennio 1994-1996;

il rapporto reso nel febbraio 1997 dall'Osservatorio per la valutazione del sistema universitario italiano, nonché le disposizioni e gli atti indicati in esso;

la legge 23 dicembre 1996, n. 662, art. 1, comma 95, sulla destinazione in uso perpetuo e gratuito alle istituzioni universitarie di immobili appartenenti agli enti locali territoriali;

la legge 15 marzo 1997, n. 59, sulla riforma della pubblica amministrazione;

la legge 15 maggio 1997, n. 127, sullo snellimento delle attività amministrative;

lo statuto di autonomia dell'Università degli studi di Reggio Calabria.

Art. 2.

Oggetto dell'accordo

Le parti firmatarie del presente accordo, nell'ambito delle autonome finalità di ciascuna, concordano sulla necessità delle azioni di seguito indicate e si impegnano ad attuarle secondo i termini e le modalità precisate negli articoli successivi.

Le parti medesime si impegnano altresì a compiere tutto quanto risulti necessario ed utile per l'attivazione, con celerità, dell'Università degli studi di Catanzaro, in coerenza con le finalità e gli obiettivi del presente accordo.

Art. 3.

Modalità operative

Al fine di rendere operativa l'attivazione dell'Università degli studi di Catanzaro in esecuzione delle disposizioni e degli atti sopra richiamati, nonché in adempimento dell'intesa innanzi precisata, le parti istituzionali (Università di Reggio Calabria e Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica) provvedono in particolare a:

A. Università di origine:

1) attiva a partire dall'anno 1998, in base alle risultanze contenute nel citato rapporto dell'Osservatorio per la valutazione del sistema universitario italiano, previo scorporo di ogni attività ed intervento funzionalmente connesso o destinato alla nuova Università, apposita gestione separata con relativo bilancio autonomo, cui confluiscono le risorse didattiche, scientifiche, strumentali, finanziarie ed edilizie già assegnate per le esigenze delle facoltà, le dotazioni organiche del personale docente, ricercatore e non docente in servizio presso le stesse sedi o assegnate, nonché le risorse stanziate, promesse o da acquisire, anche mediante convenzione, da enti pubblici e privati. Sulla ricognizione ed individuazione dei beni e delle risorse oggetto di successione esprime parere il comitato universitario regionale di coordinamento competente per territorio;

2) fino alla formale istituzione del nuovo Ateneo, assicura la gestione dei bilanci di cui al punto precedente nel rispetto delle disposizioni statutarie;

3) al fine di accertare la situazione patrimoniale e finanziaria, nonché la consistenza degli organici del personale docente e tecnico-amministrativo dell'istituenda Università di Catanzaro, in attuazione dei deliberati degli organi centrali, ha dato incarico a una commissione composta dai seguenti professori della sede di Catanzaro:

prof. Sebastiano Ciccarello;

prof. Antonio Romano;

prof. Domenicantonio Rotiroti;

prof. Salvatore Venuta,

la quale elegge un presidente, responsabile del procedimento ai sensi della legge 7 agosto 1990, n. 241. Tale commissione ha la funzione di procedere, in contraddittorio, alla redazione dell'elenco delle risorse di personale, patrimoniali e finanziarie di dotazione della costituenda Università di Catanzaro, firmato dal rettore e dal responsabile del procedimento, che viene allegato al presente accordo e ne costituisce parte integrante;

4) provvede a trasferire all'amministrazione del nuovo Ateneo le somme afferenti ai residui relativi all'esercizio finanziario 1997 spettanti alle strutture decentrate di Catanzaro, accertate in sede di approvazione del conto consuntivo di detto esercizio;

5) provvede a trasferire all'amministrazione del nuovo Ateneo il 50% delle economie di bilancio accertate in sede di approvazione del conto consuntivo relativo all'esercizio finanziario 1997, a seguito dell'accertamento e del riaccredito dei residui;

6) rappresenta l'esigenza che il senato accademico integrato predisponga ed approvi in prima lettura, lo statuto di autonomia del nuovo Ateneo entro un anno dall'istituzione, che nella prima attuazione e, sino all'adozione del nuovo statuto:

sia assicurata, nel rispetto delle autonomie già acquisite, la continuità del funzionamento delle strutture didattico-scientifico-amministrative in atto esistenti presso la sede di Catanzaro, attraverso l'adozione per l'istituenda Università di Catanzaro dello statuto e dei regolamenti dell'Università degli studi di Reggio Calabria;

siano confermati nelle cariche accademiche gli attuali titolari fino alla scadenza delle cariche stesse prevista dalle norme in vigore all'atto delle loro elezioni.

B. Il Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica:

1) si impegna, nell'ambito della programmazione del sistema universitario nazionale (che ha tra gli obiettivi prioritari il consolidamento, la razionalizzazione e la qualificazione degli interventi previsti dai piani di sviluppo compresi quelli indicati dall'art. 9 del decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 1995) ad assicurare una specifica dotazione di fondi nell'ambito delle risorse finanziarie disponibili tenendo conto delle esigenze operative per l'avvio delle sedi di nuova istituzione e delle valutazioni tecniche che, in ordine a queste ultime saranno formulate dall'osservatorio della valutazione del sistema universitario;

2) nel decreto ministeriale di istituzione dell'Università di Catanzaro prevederà che il decano del corpo docente, con sollecitudine, indica le elezioni per la costituzione degli organi centrali dell'Ateneo (rettore e componenti elettive) nonché per la nomina delle rappresentanze previste dall'art. 16 della legge 9 maggio 1989, n. 168, ai fini della costituzione del senato accademico integrato;

3) determina le quote di pertinenza del nuovo Ateneo a valere sui fondi previsti dall'art. 5 della legge 24 dicembre 1993, n. 537;

4) compensa, in qualsiasi momento, ogni importo che debba essere recuperato in base al presente accordo dall'università di origine e dal nuovo Ateneo, con l'importo di ogni altra erogazione o contributo da versare ai medesimi in base a ogni altro titolo;

5) vigila sull'attuazione del presente accordo e dirime ogni contrasto che possa insorgere sulla validità, applicazione, interpretazione ed esecuzione dell'accordo stesso. L'organismo di conciliazione o il soggetto indipendente cui verrà deferita la controversia con apposito decreto ministeriale, esperite le procedure per un accordo bonario, deciderà secondo equità dando preferenza alla soluzione che assicuri il raggiungimento degli obiettivi cui è finalizzato l'accordo medesimo.

Art. 4.

Partecipazione degli enti locali

Al fine di contribuire all'attivazione del nuovo Ateneo, gli enti locali sottoscrittori del presente accordo si impegnano a mettere a disposizione dell'istituenda Università degli studi di Catanzaro i beni e i sostegni di seguito descritti.

A. Per la regione Calabria: delibere di giunta regionale n. 4185 del 29 settembre 1997, n. 3793 del 21 luglio 1997, n. 3169 del 12 giugno 1996 e n. 6231 del 13 novembre 1995:

1) concessione in regime di comodato e per la durata di almeno 20 anni di un appartamento di circa 700 mq nel palazzo Fazzari di proprietà della regione ubicato nel centro storico di Catanzaro, provvedendo ai relativi lavori di ristrutturazione per circa 800 milioni di lire;

2) concessione di locali nel palazzo Alemanni (palazzo di circa 1.000 mq), situato nel centro storico di Catanzaro, da destinare a sede del rettorato;

3) destinazione di fondi per residenze e servizi agli studenti per un ammontare di circa 18 miliardi di lire;

4) assegnazione delle unità di personale di adeguata qualifica funzionale necessarie al funzionamento degli uffici, nelle more della costituzione della pianta organica e dell'espletamento dei concorsi previsti;

5) destinazione, nella fase di avvio del nuovo Ateneo, di una percentuale dei finanziamenti per la ricerca scientifica a valere sui fondi a tal fine riservati dall'Unione europea;

6) attuazione del protocollo di intesa a sostegno dell'avvio dei diplomi universitari presso la facoltà di medicina e chirurgia.

B. Per la provincia di Catanzaro: adunanza del consiglio provinciale n. 28 del 14 ottobre 1997:

1) concessione di un edificio di 2.823 mq, già sede dell'Istituto sordomuti, situato nel centro di Catanzaro in uso gratuito e per un periodo di 15 anni;

2) assegnazione di un contributo annuo di 100 milioni di lire a decorrere dal 1998.

C. Per il comune di Catanzaro: delibera del consiglio comunale n. 62 del 6 agosto 1997 e n. 113 del 17 ottobre 1997 e della giunta comunale n. 1362 dell'8 ottobre 1997:

1) concessione di un edificio di 3.200 mq, già sede del convitto Galluppi, situato nel centro di Catanzaro, una volta acquisito dal comune in quanto di proprietà demaniale;

2) assegnazione di un contributo annuo di 200 milioni di lire; tale contributo, fino alla disponibilità del convitto Galluppi, è finalizzato all'acquisizione di adeguate sistemazioni logistiche della facoltà di giurisprudenza.

Il comune ha inoltre identificato, per quanto di sua competenza, le aree e gli immobili da destinare ai servizi per gli studenti.

D. Per il Consorzio per la promozione della cultura e degli studi universitari: delibere n. 5 del 25 settembre 1997 e lettera integrativa del 24 ottobre 1997, n. 1 del 16 settembre 1997 ed annessa convenzione:

1) concessione in comodato gratuito alla facoltà di farmacia dell'intero stabile della cosiddetta Roccelletta (di circa 3.000 mq) fino all'11 agosto 2006;

2) concessione in uso gratuito alla facoltà di giurisprudenza dei locali siti a piano terra e al terzo piano dello stabile di proprietà del consorzio in via S. Brunone di Colonia (di circa 600 mq) fino a quando il consorzio sarà in essere;

3) concessione in uso temporaneo per le necessità dell'Ateneo della sala convegni e delle strutture didattiche attrezzate dello stabile di cui sopra, adibite alle attività del C.U.D. fino a quando il consorzio sarà in essere;

4) assegnazione di unità di personale di adeguata qualifica funzionale, nelle more della definizione della pianta organica dell'istituenda Università e dell'espletamento dei relativi concorsi.

Inoltre,

la regione provvede a istituire l'ente per il diritto allo studio per la nuova Università anche per la realizzazione e gestione di residenze universitarie, nonché a finanziare la costruzione o la ristrutturazione di alloggi per studenti e personale a vario titolo operante presso il nuovo Ateneo;

la regione, la provincia e il comune, per le parti di rispettiva competenza, rilasciano con procedura di urgenza, in relazione alle richieste dei competenti organi accademici, ogni parere e/o autorizzazione di natura tecnica, amministrativa, storico-paesaggistica-ambientale, sanitaria, contabile e finanziaria collegati a interventi e iniziative pertinenti all'attuazione del nuovo Ateneo;

il comune rilascia, con procedura di urgenza, in relazione alle richieste dei competenti organi accademici, le relative autorizzazioni e/o le necessarie concessioni, con le appropriate destinazioni d'uso, eventualmente anche in variante allo strumento urbanistico generale vigente. Ove necessario, per consentire l'acquisizione in modo contestuale dalle altre amministrazioni e dagli organi interni dell'amministrazione comunale dell'insieme degli adempimenti approvativi, pareri, nulla osta, autorizzazioni, approvazioni, resi obbligatori da norme statali e regionali vigenti, il sindaco convoca e presiede apposita conferenza dei servizi, ai sensi dell'art. 14 della legge 7 agosto 1990, n. 241, modificato e integrato dall'art. 17 della legge 15 maggio 1997, n. 127.

Art. 5.

Norma finale

Il presente accordo può dare luogo a successivi protocolli applicativi tra due o più soggetti sottoscrittori del medesimo accordo, in coerenza con le sue clausole, fatta salva la possibilità di messa a disposizione del nuovo Ateneo di ulteriori risorse aggiuntive.

p. Il Ministero dell'università
e della ricerca scientifica e tecnologica
Il Ministro: BERLINGUER

p. L'Università di Reggio Calabria
Il rettore: PIETROPAOLO

p. La regione Calabria
Il presidente della giunta regionale: NISTICÒ

p. La provincia di Catanzaro
Il presidente della provincia: MARTINO

p. Il comune di Catanzaro
Il sindaco: ABRAMO

p. Il Consorzio per la promozione
della cultura e degli studi universitari
Il presidente: MILITANO

ALLEGATO

ORGANICO DOCENTI E RICERCATORI
DELLE FACOLTÀ CON SEDE IN CATANZARO
Situazione al 30 settembre 1997

Facoltà di medicina e chirurgia

	Posti in organico	Coperti
I fascia	50	30
II fascia	58	26
Ricercatori	53	27

Facoltà di farmacia

	Posti in organico	Coperti
I fascia	7	5
II fascia	7	—
Ricercatori	12	12

Facoltà di giurisprudenza

	Posti in organico	Coperti
I fascia	25	14
II fascia	25	11
Ricercatori	35	26

POSTI COPERTI - SEDE DI CATANZARO
SUDDIVISI PER QUALIFICA FUNZIONALE

Terza qualifica funzionale.	
Manutentore	4
Portiere	1
Totale ...	5
Quarta qualifica funzionale.	
Agente servizi ausiliari	7
Agente amministrativo	1
Agente tecnico	1
Totale ...	9
Quinta qualifica funzionale.	
Operatore amministrativo	13
Operatore U.T.	1
Operatore tecnico	8
Operatore centralinista	1
Totale ...	23
Sesta qualifica funzionale.	
Assistente amministrativo	13
Assistente socio-sanitario	2
Assistente tecnico	11
Assistente biblioteca	1
Totale ...	27
Settima qualifica funzionale.	
Collaboratore biblioteca	1
Collaboratore tecnico	13
Collaboratore amministrativo	11
Fisioterapista capo	1
Capo tecnico serv. diagn.	1
Totale ...	29
Ottava qualifica funzionale.	
Funzionario tecnico	9
Funzionario amministrativo	2
Totale ...	11
TOTALE COMPLESSIVO ...	102

POSTI VACANTI SENZA COPERTURA FINANZIARIA SEDE DI CATANZARO

(Come risultano dal rapporto sulle iniziative per l'istituzione dell'Università degli studi approvato dal consiglio di amministrazione nella seduta del 16 aprile 1996)

13 ottobre 1997

Terza qualifica funzionale.

Manutentore	1

Quarta qualifica funzionale.

Agente servizi ausiliari	2
Tecnico esecutivo	1
Totale...	3

Quinta qualifica funzionale.

Operatore amministrativo	2
Operatore U.T.	1
Operatore biblioteca	3
Totale...	6

Sesta qualifica funzionale.

Assistente amministrativo	10
Assistente socio-sanitario	3
Totale...	13

Settima qualifica funzionale.

Collaboratore biblioteca	1
Collaboratore tecnico	2
Collaboratore U.T.	2
Collaboratore elaborazione dati	1
Totale...	6

Ottava qualifica funzionale.

Funzionario tecnico	2
Funzionario amministrativo	1
Totale...	3
TOTALE COMPLESSIVO...	32

POSTI VACANTI CON COPERTURA FINANZIARIA SEDE DI CATANZARO

13 ottobre 1997

Terza qualifica funzionale.

Manutentore	1

Quinta qualifica funzionale.

Operatore amministrativo	3
Operatore U.T.	3
Totale...	6

Sesta qualifica funzionale.

Assistente tecnico	2
Assistente socio-sanitario	4
Totale...	6

Settima qualifica funzionale.

Collaboratore biblioteca	2
Collaboratore tecnico	13
Tecnico laureato	2
Collaboratore U.T.	1
Totale...	18

Ottava qualifica funzionale.

Segretario dipartimento	2
Funzionario tecnico	2
Funzionario U.T.	1
Funzionario amministrativo	1
Totale...	6

Prima qualifica speciale.

Coordinatore tecnico	4

Seconda qualifica speciale.

Coordinatore generale tecnico	1
Coordinatore generale elaborazione dati	1
Totale...	2
TOTALE COMPLESSIVO...	43

RIEPILOGO COMPLESSIVO POSTI CATANZARO

Posti coperti alla data del 15 ottobre 1997	102
Posti vacanti con copertura finanziaria	43
Posti vacanti senza copertura finanziaria	32
Totale organico Catanzaro...	177

DISPONIBILITÀ FINANZIARIE COSTITUENDO ATENEO DI CATANZARO

	Contributo funzionamento 1997	Totale
FACOLTÀ DI MEDICINA		
Centro di gestione n. 16	1.726.362.945	
Dipartimento n. 5 «Medicina sperimentale e clinica Gaetano Salvatore»	378.296.456	
Dipartimento n. 10 «Scienze mediche»	88.234.589	
Edilizia universitaria - Disponibilità al 30-9-1997	102.457.637.032	
Stipendi	11.211.456.377	115.861.987.399
FACOLTÀ DI GIURISPRUDENZA		
Centro di gestione n. 17	1.248.524.305	
Dipartimento n. 4 «Scienza e storia del diritto»	536.086.285	
Dipartimento n. 9 «Diritto dell'organizzazione pubblica economia e società»	253.497.810	
Edilizia universitaria - Disponibilità al 30-9-1997	15.698.122.217	
Stipendi	5.484.309.231	23.220.539.848
FACOLTÀ DI FARMACIA		
Centro di gestione n. 18	376.370.130	
Stipendi	2.045.442.756	2.421.812.886

EDILIZIA UNIVERSITARIA - FACOLTÀ DECENTRATE CATANZARO

QUADRO CONTABILE

Facoltà	Finanziamenti originari	Incrementi al 30-9-1997	Totale finanziamenti	Pagamenti al 30-9-1997	Disponibilità al 30-9-1997
Medicina					
Legge n. 400	40.000.000.000		40.000.000.000	31.260.901.453	8.739.098.547
MURST 1995	94.000.000.000		94.000.000.000	281.461.515	93.718.538.845
TOTALE ...	134.000.000.000	—	134.000.000.000	31.542.362.968	102.457.637.032
Giurisprudenza					
Legge n. 183	4.776.000.000		4.776.000.000	4.776.000.000	—
MURST 1995	2.134.000.000		2.134.000.000	—	2.134.000.000
Fondi bilancio		8.367.889.532	8.367.889.532	3.803.767.315	4.564.122.217
MURST 1996		9.000.000.000	9.000.000.000	—	9.000.000.000
TOTALE ...	6.910.000.000	17.367.889.532	24.277.889.532	8.579.767.315	15.698.122.217
TOTALE GENERALE ...	140.910.000.000	17.367.889.532	158.277.889.532	40.122.130.283	118.155.759.249

CONSISTENZA BENI PATRIMONIALI AL 30-9-1997
FACOLTA DI CATANZARO

(Dati desunti dalle allegate comunicazioni delle strutture)

	Categoria 1 Mobili, arredi e macchine d'ufficio	Categoria 2 Materiale bibliografico	Categoria 4 Strumenti tecnici ed attrezzature in genere	Categoria 7 Altri beni mobili	TOTALE
Facoltà di medicina					
Centro di gestione n. 16	1.118.435.460	431.819.110	2.263.857.909	5.453.490	3.819.565.969
Dipartimento medicina sperimentale e clinica	852.270.919	149.636.689	2.489.644.549	10.000	3.491.562.157
Dipartimento scienze microbiologiche neur. ed ortopediche	402.509.295	29.008.859	657.313.636	—	1.088.831.790
TOTALE ...	2.373.215.674	610.464.658	5.410.816.094	5.463.490	8.399.959.916
Facoltà di giurisprudenza					
Centro di gestione n. 17	1.068.215.384	5.484.105	49.859.350	2.332.400	1.125.891.239
Dipartimento organizzazione pubblica economia e società	21.080.740	22.474.800	112.034.266	—	155.589.806
Dipartimento scienze e storia del diritto	54.645.963	77.542.931	264.959.786	922.730	398.071.410
Istituto di biblioteca	84.460.504	2.079.134.223	2.871.900	—	2.166.466.627
TOTALE ...	1.228.402.591	2.184.636.059	429.725.302	3.255.130	3.846.019.082
Facoltà di farmacia					
Centro di gestione n. 18	647.030.127	59.449.448	2.156.890.658	6.188.000	2.869.558.233
TOTALE ...	647.030.127	59.449.448	2.156.890.658	6.188.000	2.869.558.233
Uffici d'Ateneo					
Uffici amministrativi di Catanzaro	382.193.755	35.000.000	43.435.000	8.736.000	469.364.755
TOTALE ...	382.193.755	35.000.000	43.435.000	8.736.000	469.364.755
TOTALE GENERALE ...	4.630.842.147	2.889.650.165	8.040.867.054	23.642.620	15.584.901.986

Il rettore: PIETROPAOLO

Il direttore amministrativo: CANTIO

Il responsabile del procedimento: CALOGERO

Il presidente della commissione del costituendo Ateneo di Catanzaro: VENUTA

98A0107

MINISTERO DELL'AMBIENTE

DECRETO 11 dicembre 1997.

Approvazione delle procedure per l'autorizzazione all'uso dei prodotti disinquinanti in mare.

IL DIRETTORE GENERALE
DELL'ISPETTORATO CENTRALE PER LA DIFESA DEL MARE

Vista la «Specifica tecnica per la valutazione comparativa in laboratorio dei prodotti disinquinanti proposti per la bonifica delle acque marine contaminate da idrocarburi» allegata alla circolare n. 97, serie I, datata 23 giugno 1977 del soppresso Ministero della marina mercantile - Direzione generale del demanio marittimo e dei porti;

Vista la legge 31 dicembre 1982, n. 979, recante disposizioni per la difesa del mare;

Vista la legge 8 luglio 1986, n. 349, istitutiva del Ministero dell'ambiente;

Vista la nota 10 dicembre 1991, n. 926AD7336 e relativi allegati, concernente il resoconto della riunione svoltasi in data 14 novembre 1991 presso l'Ispettorato centrale per la difesa del mare per la standardizzazione della procedura di autorizzazione all'uso di prodotti disinquinanti;

Visto il decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, recante disposizioni per l'organizzazione delle amministrazioni pubbliche, e successive modificazioni ed integrazioni;

Vista la legge del 24 dicembre 1993, n. 537, che ha trasferito al Ministero dell'ambiente le funzioni in materia di tutela e difesa dell'ambiente marino;

Visto il decreto ministeriale 25 settembre 1995 con il quale venivano assegnate le attribuzioni funzionali all'Ispettorato centrale per la difesa del mare del Ministero dell'ambiente;

Visti i pareri espressi dal direttore dell'Istituto centrale per la ricerca scientifica e tecnologica applicata al mare (I.C.R.A.M.), in data 3 marzo 1992 con nota n. 25696, dal direttore dell'Istituto superiore di sanità, in data 13 febbraio 1992 con nota 44698/IA/12 e dalla commissione tecnico-scientifica con nota del 19 marzo 1996, n. 675/CTS/COM sulla standardizzazione della procedura da applicarsi nei confronti dei soggetti richiedenti autorizzazione all'uso dei prodotti disinquinanti;

Ritenuto necessario addivenire ad una standardizzazione delle procedure di «autorizzazione all'uso» di prodotti disinquinanti attraverso una specifica regolamentazione;

Decreta:

Sono approvate le procedure per l'autorizzazione all'uso dei prodotti disinquinanti come da specifica allegata.

Roma, 11 dicembre 1997

Il direttore generale: BARADÀ

ALLEGATO

STANDARDIZZAZIONE DELLE PROCEDURE DI AUTORIZZAZIONE ALL'USO DI PRODOTTI DISINQUINANTI IN MARE.

A) La domanda di «autorizzazione all'uso» dei prodotti disinquinanti in mare, deve essere corredata di tutti i documenti e le certificazioni richieste e va inviata al Ministero dell'ambiente, Ispettorato centrale per la difesa del mare, via dell'Arte, 16 - 00144 Roma, in triplice copia per il successivo inoltro ai fini dell'istruttoria, da parte dello stesso Ispettorato, ai seguenti istituti:

Istituto centrale per la ricerca scientifica e tecnologica applicata al mare (I.C.R.A.M.);

Istituto superiore di sanità (I.S.S.).

L'autorizzazione all'uso dei prodotti disinquinanti sarà rilasciata dall'Ispettorato centrale per la difesa del mare entro centottanta giorni dalla data della richiesta del proponente.

B) Le domande devono essere corredate delle seguenti informazioni:

composizione quantitativa e qualitativa del disinquinante;

analisi chimico-fisica secondo la specifica tecnica del Ministero della marina mercantile (maggio 1977);

test di tossicità indicato dalla specifica tecnica di cui sopra ed eventualmente altro test tossicologico rispondente alle più recenti acquisizioni in materia;

indicazioni sulla degradabilità (biodegradazione e degradazione per effetti fisici e chimici);

test di efficacia del prodotto disinquinante;

tipo di attività espletata dal prodotto, specificando il meccanismo di azione del disinquinante nei confronti del contaminante a livello:

fisico;

chimico;

biologico;

scheda di sicurezza del prodotto.

C) Ogni tipo di documento fornito in copia deve essere certificato conforme all'originale.

D) Saranno considerate valide solo le certificazioni derivate da istituti o enti legalmente riconosciuti, sulla base del decreto ministeriale 16 giugno 1983 (*Gazzetta Ufficiale* 6 luglio 1983, n. 183), così come successivamente modificato, istitutivo dell'Albo dei laboratori esterni pubblici e privati altamente qualificati, di cui all'art. 4 della legge 17 febbraio 1982, n. 46, autorizzati a svolgere ricerche di carattere applicativo a favore delle piccole e medie industrie.

Le certificazioni relative a prove di laboratorio effettuate all'estero saranno ritenute valide solo se provenienti da istituti, a ciò abilitati, dei Paesi dell'Unione europea. Negli altri casi le prove stesse dovranno essere ripetute presso i laboratori di cui sopra.

E) Le certificazioni e tutta la documentazione di supporto in lingua straniera dovranno pervenire in originale o in copia conforme con traduzione ufficiale in italiano.

F) I pareri tecnici verranno rilasciati esclusivamente all'Ispettorato centrale per la difesa del mare dall'Istituto superiore di sanità e dall'I.C.R.A.M., sulla base della documentazione e delle certificazioni predette.

I medesimi istituti non effettueranno analisi sui campioni.

G) È fatto carico alla società, che assume la responsabilità della corretta confezione del prodotto ai fini della sicurezza dell'ambiente e delle persone che lo manipolano, di procedere:

alla descrizione delle modalità d'uso e delle precauzioni da adottare durante il trasporto, lo stoccaggio, la manipolazione del prodotto;

all'indicazione dei rimedi da attuare in caso di sversamento accidentale del prodotto disinquinante; in particolare devono essere indicate chiaramente le regole di primo intervento e soccorso per quei casi di contatto e contaminazione accidentali degli addetti ai lavori;

a fornire precise indicazioni sulle modalità di smaltimento e/o eventuale recupero del sistema che viene a formarsi ad opera dell'interazione tra il prodotto disinquinante, l'ambiente marino e l'inquinante.

Tutte le informazioni devono essere riportate in modo indelebile e chiaramente visibile sull'etichetta del prodotto e del relativo imballaggio.

H) Tutte le notizie, le certificazioni e i documenti utili alla «autorizzazione all'uso» dei prodotti disinquinanti sono a carico, anche finanziario, delle società proponenti.

98A0108

DECRETI E DELIBERE DI ALTRE AUTORITÀ

BANCA D'ITALIA

PROVVEDIMENTO 16 dicembre 1997.

Autorizzazione alla Banca di Sassari S.p.a. all'emissione di assegni circolari.

LA BANCA D'ITALIA

Visto il decreto legislativo 1° settembre 1993, n. 385, che, all'art. 49, attribuisce alla Banca d'Italia la competenza ad autorizzare le banche all'emissione di assegni circolari;

Vista l'istanza della Banca di Sassari S.p.a., con sede legale a Sassari e capitale sociale di L. 59,6 mld.;

Considerato che la banca suddetta risponde ai requisiti previsti dalle istruzioni di vigilanza vigenti, detenendo un patrimonio di vigilanza non inferiore al limite massimo di L. 50 mld. e presentando assetti organizzativi e controlli interni in grado di assicurare la regolare gestione dello strumento di pagamento;

Autorizza

la Banca di Sassari S.p.a. all'emissione di assegni circolari.

L'efficacia del presente provvedimento è subordinata alla pubblicazione dello stesso, da parte della Banca d'Italia, nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 16 dicembre 1997

p. *Delegazione del direttore generale*
G. BERIONNE - B. BIANCHI

98A0125

UNIVERSITÀ «FEDERICO II» DI NAPOLI

DECRETO RETTORALE 3 dicembre 1997.

Modificazioni allo statuto dell'Università.

IL RETTORE

Visto il testo unico delle leggi sull'istruzione superiore approvato con regio decreto 31 agosto 1933, n. 1592, e successive modificazioni ed integrazioni;

Visto il regio decreto-legge 20 giugno 1935, n. 1071, convertito nella legge 2 gennaio 1936, n. 73;

Visto il regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, e successive modificazioni ed integrazioni;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382;

Vista la legge 9 maggio 1989, n. 168;

Vista la legge 19 novembre 1990, n. 341, relativa alla riforma degli ordinamenti didattici universitari;

Visto il decreto ministeriale dell'11 maggio 1995, e successive integrazioni e modificazioni relativo all'ordinamento didattico universitario delle scuole di specializzazione del settore medico;

Viste le proposte di riordinamento delle scuole di specializzazione del settore medico formulate dalle autorità accademiche di questo Ateneo di cui alle deliberazioni del consiglio della facoltà di medicina e chirurgia del 30 giugno 1997; del senato accademico del 12 settembre 1997 e del consiglio di amministrazione del 23 settembre 1997;

Visto il parere favorevole espresso dal Consiglio universitario nazionale nell'adunanza del 23 ottobre 1997;

Visto che lo statuto di autonomia dell'Università degli studi «Federico II» di Napoli, emanato con decreto rettorale n. 5626 del 18 ottobre 1995, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 233 del 5 ottobre 1995, non contiene gli ordinamenti didattici e che il loro inserimento è previsto nel regolamento didattico di Ateneo;

Considerato che nelle more dell'approvazione e dell'emanazione del regolamento didattico di Ateneo le modifiche relative all'ordinamento degli studi dei corsi di laurea, di diploma e delle scuole di specializzazione vengono operate sul vecchio statuto, emanato ai sensi dell'art. 17 del sopracitato testo unico, ed approvato con regio decreto del 20 aprile 1939, n. 1162, e successive modificazioni ed integrazioni;

Considerata la necessità di procedere ad una riarticolazione dello statuto, contenente gli ordinamenti didattici dei corsi di laurea, dei diplomi universitari e delle scuole di specializzazione;

Decreta:

Lo statuto dell'Università degli studi «Federico II» di Napoli, approvato e modificato con i decreti indicati nelle premesse, è ulteriormente modificato come appresso:

A) Nella sezione relativa alle scuole di specializzazione afferenti alla facoltà di medicina e chirurgia sono soppressi gli articoli relativi alle seguenti scuole di specializzazione:

1) anestesia e rianimazione;
2) dermatologia e venerologia;
3) endocrinologia e malattie del ricambio;
4) geriatria;
5) medicina dello sport;
6) medicina interna;
7) medicina legale;
8) radiologia;
9) reumatologia;
10) scienza dell'alimentazione.

B) Dopo la scuola di specializzazione in urologia sono inserite le seguenti scuole di specializzazione:

31 - SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN ANESTESIA E RIANIMAZIONE

Art. 1.

È istituita la scuola di specializzazione in anestesia e rianimazione presso la facoltà di medicina e chirurgia dell'Università degli studi «Federico II» di Napoli. La scuola risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 2.

La scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nei settori della anestesiologia, della rianimazione, della terapia intensiva, della terapia antalgica e della terapia iperbarica.

La scuola è articolata negli indirizzi di:

a) anestesiologia e rianimazione;

b) terapia intensiva;

c) terapia antalgica;

d) terapia iperbarica.

Art. 3.

La scuola rilascia il titolo di specialista in anestesia e rianimazione.

Art. 4.

Il corso ha la durata di quattro anni.

Art. 5.

Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facoltà di medicina e chirurgia dell'Università degli studi «Federico II» di Napoli, e quelle del S.S.N. individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992 ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Sede amministrativa della scuola di specializzazione in anestesia e rianimazione è l'istituto di anestesia, rianimazione e terapia intensiva della facoltà di medicina e chirurgia dell'Università degli studi «Federico II» di Napoli.

Art. 6.

Il numero massimo degli specializzandi che possono essere ammessi è di 20 per ciascun anno di corso per un totale di 80 specializzandi, tenuto conto delle capacità formative delle strutture di cui all'art. 5.

TABELLA A - *Aree di addestramento professionalizzante e relativi settori scientifico-disciplinari.*

Area A - Preparazione preoperatoria e del trattamento medico.

Obiettivo: lo specializzando deve essere in grado di valutare correttamente e preparare adeguatamente il paziente all'intervento chirurgico, individuando lo stato psicologico e le condizioni fisiopatologiche che possono influenzare la condotta anestesiologica.

Settori: E07X Farmacologia, F08A Chirurgia generale, F21X Anestesiologia, M11E Psicologia.

Area B - Anestesia generale.

Obiettivo: lo specializzando deve essere in grado di scegliere e somministrare farmaci ed utilizzare tecniche idonee a determinare ed a mantenere uno stato di anestesia generale in condizioni di elezione ed in quelle di urgenza.

Settori: B01B Fisica, E07X Farmacologia, F04B Patologia clinica, F21X Anestesiologia.

Area C - Anestesia loco-regionale.

Obiettivo: lo specializzando deve essere in grado di applicare le principali tecniche di anestesia locoregionale.

Settori: E06A Fisiologia umana, E09A Anatomia umana, E07X Farmacologia, F21X Anestesiologia.

Area D - Anestesia e terapia intensiva nelle specialità.

Obiettivo: lo specializzando deve essere in grado di condurre un trattamento anestesiologico completo, appropriato e sicuro nei diversi settori di applicazione; saper illustrare i principi dei più comuni e importanti interventi che richiedono un trattamento anestesiologico sia in condizione di elezione che in quelle di urgenza nei seguenti settori: neurochirurgia, toracochirurgia, cardiochirurgia, chirurgia pediatrica, ginecologia e ostetricia, chirurgia addominale, maxillo-facciale, dei trapianti, urologia, ginecologia, otorinolaringoiatrica, chirurgia vascolare, chirurgia plastica, ortopedia, oculistica, indagini radiologiche, radioterapia, ecc.; trattare il paziente durante e dopo tali procedure specialistiche collaborando con gli altri membri dello staff operatorio.

Settori: F21X Anestesiologia, F08A Chirurgia generale, F08B Chirurgia plastica, F08E Chirurgia vascolare; F09X Chirurgia cardiaca, F10X Urologia, F12B Neurochirurgia, F13B Malattie odontostomatologiche, F13C Chirurgia maxillo-facciale, F14X Malattie dell'apparato visivo, F15A Otorinolaringoiatria, F20X Ginecologia ed ostetricia.

Area E - Assistenza perioperatoria.

Obiettivo: lo specializzando deve essere in grado di controllare l'evoluzione dell'immediato recupero postoperatorio, il trattamento clinico del dolore postoperatorio.

Settore: F21X Anestesiologia.

Area F - Rianimazione ed intervento di emergenza.

Obiettivo: lo specializzando deve essere in grado di diagnosticare e trattare le principali sindromi di pertinenza della rianimazione, nonché essere in grado di affrontare le principali situazioni di emergenza sanitaria intra e extra-ospedaliere.

Settori: F21X Anestesiologia, F07A Medicina interna, F08A Chirurgia generale, E09A Anatomia umana, E06A Fisiologia umana, E07X Farmacologia.

Area G - Rianimazione e terapia intensiva.

Obiettivo: lo specializzando deve essere in grado di diagnosticare e trattare i principali quadri di interesse intensivologico, conoscere le basi fisiopatologiche ed applicare le principali tecniche di monitoraggio invasivo e non invasivo di parametri cardiologici, emodinamici, respiratori, neurologici, neurofisiologici, metabolici.

Settori: F07A Medicina interna, F08A Chirurgia generale, F21X Anestesiologia.

Area H - Terapia antalgica.

Obiettivo: lo specializzando deve essere in grado di arrecare sollievo al dolore acuto e cronico; conoscere le basi anatomiche e fisiologiche della genesi, conduzione e percezione dello stimolo doloroso; conoscere le caratteristiche farmacologiche e le modalità di impiego degli analgesici.

Settori: E07X Farmacologia, F11B Neurologia, F21X Anestesiologia, M11E Psicologia clinica.

Area I - Terapia iperbarica.

Obiettivo: lo specializzando deve conoscere le indicazioni al trattamento iperbarico, saper diagnosticare i quadri clinici per i quali il trattamento deve considerarsi elettivo ed essere in grado di applicarlo adeguatamente.

Settori: E10X Biofisica, F21X Anestesiologia.

Area L - Monitoraggio e misurazioni.

Obiettivo: lo specializzando deve essere in grado di valutare le diverse situazioni che richiedono un monitoraggio e di scegliere la strumentazione adatta; deve saper definire i principi di misurazione delle più importanti variabili fisiologiche.

Settori: E10X Biofisica, F01X Statistica medica, F04B Patologia clinica, F21X Anestesiologia, K05B Informatica.

Area M - Organizzazione.

Obiettivo: lo specializzando deve conoscere le principali esigenze organizzative della anestesiologia e rianimazione anche in relazione alle implicazioni bioetiche e legali della pratica medica ed anestesiologica.

Settori: F02X Storia della medicina, F21X Anestesiologia, F22B Medicina legale.

TABELLA B - *Standard complessivo di addestramento professionalizzante.*

1. *Area della preparazione preoperatoria e del trattamento medico:*

aver partecipato alla discussione preoperatoria di almeno 1.000 casi clinici;

aver discusso la preparazione preoperatoria;

aver osservato la preparazione di routine;

conoscere gli effetti della premedicazione e le sue conseguenze nel periodo pre e post-operatorio.

2. *Area dell'anestesia generale:*

avere acquisito esperienza nel somministrare anestesie generali ad almeno 500 pazienti in tutte le branche chirurgiche;

aver utilizzato un'ampia varietà di attrezzature;

aver applicato le diverse tecniche di monitoraggio;

aver utilizzato uno stimolatore nervoso;

aver valutato il funzionamento delle attrezzature in ambito clinico.

3. *Area dell'anestesia loco-regionale:*

aver acquisito autonomia nell'attuazione delle principali tecniche di anestesia loco-regionale e nell'analgesia del parto.

4. *Area dell'anestesia nelle specialità e della terapia intensiva post-operatoria:*

aver effettuato il trattamento anestesiologico per pazienti di tutte le branche chirurgiche con almeno 500 anestesie generali;

aver seguito nel decorso postoperatorio almeno 1.000 casi clinici anche nell'ambito dei turni di cui al punto 7;

aver utilizzato in sala operatoria le più comuni posizioni chirurgiche (laterale, litotomica ecc.);

aver osservato durante un tirocinio in sala operatoria di cardiochirurgia, l'applicazione di tecniche di circolazione e di ossigenazione extracorporea.

5. *Area dell'assistenza peri-operatoria:*

aver effettuato un periodo continuativo di servizio presso la sala di risveglio;

aver partecipato alle visite postoperatorie;

aver partecipato alla supervisione del controllo delle attrezzature della sala di risveglio;

aver partecipato alle discussioni sui casi clinici di cui al punto 1.

6. *Area della rianimazione e dei trattamenti di emergenza:*

aver eseguito su manichini le prove di rianimazione cardiopolmonare;

aver partecipato al trasferimento intra ed inter ospedaliero di pazienti critici;

aver utilizzato adeguate attrezzature di rianimazione portatili ed aver partecipato ad attività di soccorso extraospedaliero avanzato e di trasporto primario;

aver raccolto l'anamnesi ed effettuato l'esame clinico e prescritto il trattamento terapeutico di pazienti con patologia acuta respiratoria, cardiocircolatoria, nervosa e metabolica;

aver trattato pazienti con ritenzione di secrezione tracheobronchiale;

aver utilizzato broncoscopi, tubi endobronchiali ed altre protesi respiratorie;

aver partecipato ad attività di soccorso extraospedaliero avanzato e di trasporto primario;

aver partecipato al trasferimento inter e intra ospedaliero di pazienti clinici.

7. *Area della rianimazione e terapia intensiva:*

aver effettuato almeno 300 turni di servizio attivo di un reparto di rianimazione e terapia intensiva polivalente;

aver studiato protocolli di valutazione e di trattamento del paziente in stato di shock;

aver effettuato il cateterismo venoso centrale e misurato la pressione venosa centrale;

aver somministrato soluzioni infusionali ed elettrolitiche adeguate per tipologia ed entità ed aver osservato gli effetti della loro somministrazione;

aver partecipato alla valutazione ed al controllo di situazioni emorragiche;

aver valutato il ruolo dell'anestesista nella prevenzione e nel trattamento dell'insufficienza renale acuta;

aver osservato il nursing del paziente critico;

aver partecipato alla valutazione dei pazienti ed averne seguito l'evoluzione clinica sulla base dei principali indici prognostici;

aver preso parte alla valutazione dei livelli di coma;

aver utilizzato le diverse tecniche di ventilazione artificiale;

aver preso parte al trattamento di pazienti critici nei diversi settori specialistici e nelle principali condizioni di interesse intensivologico;

aver applicato protocolli nutrizionali idonei alle esigenze dei principali quadri clinici;

aver studiato protocolli idonei a prevenire il rischio delle infezioni in terapia intensiva;

aver utilizzato protocolli razionali di antibioticoterapia;

aver preso parte alle riunioni organizzative e di aggiornamento del team intensivologico.

8. *Area della terapia antalgica:*

aver trattato 1.500 pazienti affetti da dolore acuto o cronico ivi compreso il dolore post-operatorio;

aver partecipato alla valutazione algologica in numerose situazioni cliniche;

aver studiato protocolli di terapia antalgica nelle diverse condizioni cliniche;

aver partecipato alla conduzione di trattamenti strumentali antalgici;

aver preso parte all'applicazione delle principali tecniche strumentali antalgiche non invasive;

aver seguito l'evoluzione algologica in numerose situazioni cliniche sulla base dell'applicazione di protocolli terapeutici;

aver discusso con gli specialisti medici di altre discipline una condotta terapeutica integrata.

9. *Area della terapia iperbarica:*

aver preso parte alla selezione dei pazienti da proporre alla terapia iperbarica;

aver partecipato alla preparazione dei pazienti da sottoporre a trattamento iperbarico;

aver preso parte a trattamenti iperbarici nel corso di diversi quadri clinici;

aver discusso con lo staff i protocolli di nursing in corso di terapia ricompressiva;

aver partecipato al trattamento in iperbarismo di pazienti critici sottoposti a ventilazione artificiale, monitoraggio dei parametri clinici e terapia farmacologica ed infusionale;

aver studiato le misure per la prevenzione dei rischi connessi al trattamento iperbarico.

10. *Area del monitoraggio e delle misurazioni:*

aver utilizzato un'ampia varietà di attrezzature ed averne discusso i principi di funzionamento, il significato della variazione dei parametri misurati ed i possibili errori;

aver effettuato determinazioni emogasanalitiche ed altri tests di funzionalità respiratoria;

aver osservato e monitorizzato le modificazioni dei parametri clinici su pazienti durante la ventilazione meccanica;

aver proceduto all'applicazione delle diverse tecniche di monitoraggio invasivo e non invasivo dei diversi parametri di interesse intensivologico nelle varie situazioni cliniche.

11. *Area dell'organizzazione:*

conoscere le principali esigenze strutturali e funzionali delle sale operatorie, delle sale di risveglio, dei reparti di rianimazione e terapia intensiva e di terapia del dolore;

conoscere le normative attinenti la specialità dello Stato, della regione e dell'ospedale dove si opera;

saper calcolare il rapporto costo/beneficio di un modello organizzativo;

dimostrare di conoscere le implicazioni giuridiche e legali inerenti all'attività professionale.

Infine lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica, di almeno 3 sperimentazioni cliniche controllate.

Nel regolamento didattico di Ateneo verranno eventualmente specificate le tipologie dei diversi interventi e del relativo peso specifico.

32 - SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN DERMATOLOGIA E VENEROLOGIA

Art. 1.

È istituita la scuola di specializzazione in dermatologia e venerologia presso la facoltà di medicina e chirurgia dell'Università degli studi «Federico II» di Napoli. La scuola risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 2.

La scuola in dermatologia e venerologia ha lo scopo di formare medici specialisti nel settore professionale della dermato-venerologia, comprese la cosmetica, la dermatologia tropicale e la dermatologia allergologica e professionale.

Art. 3.

La scuola rilascia il titolo di specialista in dermatologia e venerologia.

Art. 4.

Il corso ha la durata di quattro anni.

Art. 5.

Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facoltà di medicina e chirurgia, e quelle del S.S.N. individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992 ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Sede amministrativa della scuola di specializzazione in dermatologia e venerologia è il dipartimento di patologia sistematica dell'Università degli studi «Federico II» di Napoli.

Art. 6.

Il numero massimo degli specializzandi che possono essere ammessi è di 7 per anno, tenuto conto delle capacità formative delle strutture di cui all'art. 5.

TABELLA A - *Aree di addestramento professionalizzante e relativi settori scientifico-disciplinari.*

A. *Area propedeutica e di fisiopatologia cutanea.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le conoscenze fondamentali di anatomia, genetica della pelle e dei suoi annessi, di oncologia, di immunologia, nonché le conoscenze avanzate dei meccanismi eziopatogenetici che determinano l'insorgenza delle malattie della pelle e degli annessi cutanei.

Settori: E04B Biologia molecolare, E05A Biochimica, E09A Anatomia umana, E09B Istologia, F03X Genetica medica, F04A Patologia generale, F04B Patologia clinica, F17X Malattie cutanee e veneree.

B. *Area laboratorio e diagnostica dermatologica.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le fondamentali conoscenze teoriche di fisiologia, biochimica, nonché le tecniche in tutti i settori di laboratorio e di diagnostica applicati alla dermatologia e venerologia comprese la citopatologia, l'istopatologia, l'immunopatologia, la diagnostica ultrastrutturale, la diagnostica per immagini, la microbiologia e micologia dermatologiche e la statistica medica.

Settori: E06A Fisiologia umana, F01X Statistica medica, F04B Patologia clinica, F05X Microbiologia e microbiologia clinica, F17X Malattie cutanee e veneree, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia.

C. *Area dermatologia clinica.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le fondamentali conoscenze teoriche e tecniche necessarie per la valutazione epidemiologica, per la prevenzione e per la diagnosi e terapia, compresa quella chirurgica e fisioterapica, delle malattie cutanee e della dermatologia pediatrica, delle malattie immunologiche con prevalente estrinsecazione cutanea, delle malattie neoplastiche cutanee. Lo specializzando deve inoltre saper partecipare a studi clinici controllati secondo le norme di buona pratica clinica.

Settori: E07X Farmacologia, E08X Botanica farmaceutica, F01X Statistica medica, F07C Malattie dell'apparato cardiaco, F08B Chirurgia plastica, F17X Malattie cutanee e veneree, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia, F22B Medicina legale.

D. *Area dermatologica allergologica e professionale.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le fondamentali conoscenze teoriche e tecniche necessarie per la valutazione epidemiologica, per la prevenzione, la diagnosi e la terapia delle malattie cutanee di natura allergica e professionale ed ambientale.

Settori: F01X Statistica medica, F17X Malattie cutanee e veneree.

E. *Area venerologia e malattie sessualmente trasmesse.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le fondamentali conoscenze teoriche e tecniche necessarie per la valutazione della epidemiologia, la prevenzione, la legislazione, la diagnosi e la terapia, compresa quella fisica, delle malattie trasmissibili per via sessuale compresa l'AIDS.

Settori: F04A Patologia generale, F17X Malattie cutanee e veneree, F22A Igiene generale ed applicata.

F. *Area dermatologia cosmetologica ed estetica.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le conoscenze teoriche e pratiche relative alle valutazioni strumentali dei parametri fisiologici della cute, dei tests funzionali nonché alla diagnosi e terapia degli inestetismi cutanei, all'etica professionale e alla legislazione sanitaria.

Settori: E07X Farmacologia, E08X Biologia farmaceutica, F17X Malattie cutanee e veneree, F22B Medicina legale.

G. *Area dermatologia tropicale.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le principali conoscenze teoriche e tecniche per la prevenzione, diagnosi e terapia delle malattie dermatologiche tropicali, comprese quelle insorte su cute caucasica e le malattie dermatologiche cosmopolite insorte su cute nera.

Settori: F01X Statistica medica, F05X Microbiologia, F17X Malattie cutanee e veneree, F22A Igiene.

H. *Area dermatologia chirurgica.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le fondamentali conoscenze teoriche e tecniche per la diagnosi e terapia delle malattie dermatologiche suscettibili di trattamento chirurgico.

Settori: E07X Farmacologia, F17X Malattie cutanee e veneree, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia.

TABELLA B - *Standard complessivo di addestramento professionalizzante.*

Lo specializzando per essere ammesso all'esame finale di diploma deve:

1) aver eseguito personalmente almeno 40 biopsie cutanee;

2) aver eseguito personalmente e/o valutato almeno:

100 esami microscopici e colturali di materiale biologico;

30 esami sierologici per le MTS;

30 esami istologici e immunopatologici;

10 tests di dermatologia cosmetologica (phmetria, submetria, elastometria, tricogramma, ecc.);

50 tests cutanei.

3) aver seguito personalmente almeno 400 casi di dermopatie di cui:

50 casi di dermatologia allergologica;

50 casi di MTS;

50 casi di dermatologia oncologica;

30 casi di dermatologia pediatrica,

partecipando attivamente alla programmazione, esecuzione e controllo dei protocolli terapeutici;

4) aver partecipato come osservatore o aver eseguito personalmente sotto supervisore almeno:

80 interventi di chirurgia dermatologica;

100 trattamenti di terapia fisica (crioterapia, fototerapia, diatermo-coagulazione, trattamenti laser);

20 trattamenti iniettivi intralesionali.

Infine lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica, di almeno 3 sperimentazioni cliniche controllate.

Nel regolamento didattico di Ateneo verranno eventualmente specificate le tipologie dei diversi interventi e del relativo peso specifico.

33 - SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL RICAMBIO

Art. 1.

È istituita la scuola di specializzazione in endocrinologia e malattie del ricambio presso la facoltà di medicina e chirurgia dell'Università degli studi «Federico II» di Napoli. La scuola risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 2.

La scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nel settore professionale dell'endocrinologia clinica e delle malattie del ricambio.

La scuola di specializzazione in endocrinologia e malattie del ricambio è articolata in indirizzi alternativi di:

a) endocrinologia;

b) diabetologia e malattie del ricambio;

c) andrologia.

Art. 3.

La scuola rilascia il titolo di specialista in endocrinologia e malattie del ricambio.

Art. 4.

Il corso ha la durata di cinque anni.

Art. 5.

Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facoltà di medicina e chirurgia, e quelle del S.S.N. individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992 ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Sede amministrativa della scuola di specializzazione in endocrinologia e malattie del ricambio è il dipartimento di endocrinologia e oncologia molecolare e clinica dell'Università degli studi «Federico II» di Napoli.

Il numero massimo degli specializzandi che possono essere ammessi è di 10 per anno, tenuto conto delle capacità formative delle strutture di cui all'art. 5.

TABELLA A - *Aree di addestramento professionalizzante e relativi settori scientifico-disciplinari.*

Area A - Propedeutica e Fisiopatologica generale.

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le conoscenze fondamentali di anatomo-fisiologia, embriologia del sistema endocrino e metabolico, di biochimica degli ormoni e del metabolismo intermedio, di genetica, dei meccanismi che determinano lo sviluppo delle malattie endocrine, andrologiche e metaboliche e la patogenesi delle complicanze, nonché acquisire le basi biologiche per l'apprendimento della metodologia di laboratorio, della clinica e della terapia endocrino-metabolica.

Settori: E09A Anatomia umana, E09B Istologia, E05A Biochimica, E05B Biochimica clinica, E06A Fisiologia umana, F03X Genetica medica, F04A Patologia generale, F07E Endocrinologia.

Area B - Medicina generale.

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le conoscenze fondamentali di fisiopatologia dei diversi organi ed apparati, le conoscenze teoriche e pratiche necessarie per il riconoscimento delle principali malattie che riguardano i diversi sistemi dell'organismo, le conoscenze teoriche dei principali settori di diagnostica strumentale e di laboratorio relativi alle suddette malattie, deve acquisire inoltre la capacità di valutazione delle connessioni ed influenze internistiche.

Settori: F07A Medicina interna, F07B Malattie dell'apparato respiratorio, F07C Malattie dell'apparato cardiovascolare, F07D Gastroenterologia, F07F Nefrologia, F07G Malattie del sangue, F07E Reumatologia.

Area C - Laboratorio e diagnostica endocrinologica, andrologica e metabolica.

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le fondamentali conoscenze teoriche e tecniche dei settori di laboratorio applicati all'endocrinologia e al metabolismo, con particolare riguardo agli aspetti di biochimica clinica, di dosaggi ormonali e dei metaboliti, della citoistologia ed alla diagnostica per immagini.

Settori: E05B Biochimica clinica, F04B Patologia clinica, F06A Anatomia patologica, F07E Endocrinologia, F18X Diagnostica per immagini, F12A Neuroradiologia.

Area D - Area clinica di endocrinologia, andrologia e malattie metaboliche.

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le fondamentali conoscenze teoriche e tecniche necessarie per la valutazione epidemiologica e per la prevenzione, diagnosi e terapia delle malattie del sistema endocrino (inclusi endocrinologia dell'età infantile e della pubertà, tumori endocrini ed endocrino-dipendenti, patologia endocrina dell'età avanzata ed endocrinologia della riproduzione umana), delle malattie andrologiche (inclusi: disturbi della funzione erettile, prevenzione e cura dell'infertilità di coppia e tecniche relative alla fecondazione assistita e delle malattie del metabolismo (inclusi forme dismetaboliche congenite, diabete infantile, prevenzione e cura delle complicanze croniche del diabete mellito, obesità, dislipidemie e patologia metabolica dell'osso).

Settori: F07E Endocrinologia, con la collaborazione di: E07X Farmacologia, F12A Neuroradiologia, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia, F19A Pediatria generale e specialistica, F20X Ginecologia ed ostetricia.

Area E - Emergenze endocrine e metaboliche.

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le conoscenze teoriche e la pratica clinica necessarie a prevenire, riconoscere e trattare le principali patologie che costituiscono condizioni di emergenza endocrina e metabolica.

Settori: F07E Endocrinologia, F21X Anestesiologia, F07A Medicina interna.

Area F1 - Fisiopatologia endocrina avanzata.

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le conoscenze relative alle possibili applicazioni alle malattie endocrine congenite ed acquisite in termini clinici (preventivi, diagnostici e terapeutici delle più recenti acquisizioni biotecnologiche.

Settori: F03X Genetica medica, F04A Patologia generale, F07E Endocrinologia.

Area F2 - Endocrinologia dell'età infantile e della pubertà.

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire conoscenze teoriche ed esperienza pratica relativa agli aspetti endocrini e metabolici delle patologie dell'età infantile incluse le forme disendocrine e dismetaboliche congenite, neonatali, dell'infanzia e dell'adolescenza, l'utilizzo di parametri auxologici e di idonee procedure diagnostiche e terapeutiche e la valutazione degli aspetti psicosociali.

Settori: F07E Endocrinologia con la collaborazione di F19A Pediatria generale e specialistica.

Area F3 - Endocrinologia della riproduzione umana.

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire conoscenze teoriche ed esperienza pratica relativa alle alterazioni endocrine responsabili dei difetti maschili e femminili dell'attività riproduttiva, inclusi gli aspetti genetici, infettivi, disendocrini, dismetabolici dell'infertilità di coppia, l'applicazione delle relative tecniche diagnostiche, i trattamenti plurispecialistici inclusa la fecondazione assistita e gli aspetti psicosociali.

Settori: F07E Endocrinologia con la collaborazione di F20X Ginecologia e ostetricia.

Area F4 - Patologia neoplastica delle ghiandole endocrine e dei tumori ormono-dipendenti.

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire conoscenze teoriche ed esperienza pratica relativa alla prevenzione, diagnostica e terapia della patologia tumorale delle ghiandole endocrine e dei tumori ormonodipendenti, incluse le terapie sostitutive e quelle con antagonisti ormonali e la valutazione degli aspetti psicosociali e di qualità della vita del paziente oncologico.

Settori: F07E Endocrinologia con la collaborazione di F04A Patologia generale, F07A Medicina interna.

Area F5 - Fisiopatologia andrologica avanzata.

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le conoscenze relative alle possibili applicazioni alle malattie andrologiche congenite ed acquisite in termini clinici (preventivi, diagnostici e terapeutici) delle più recenti acquisizioni biotecnologiche.

Settori: F04A Patologia generale, F03X Genetica medica, F07E Endocrinologia e malattie del ricambio.

Area F6 - Andrologia funzionale sessuologica.

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire conoscenze teoriche ed esperienza pratica relativa alle alterazioni ormonali congenite ed acquisite, vascolari, neurologiche e psicogene responsabili dei difetti primitivi e secondari della funzione erettile, inclusa l'applicazione delle relative tecniche diagnostiche e dei vari tipi di trattamento ormonale e farmacologico.

Settori: F07E Endocrinologia con la collaborazione di F18X Diagnostica per immagini, F11B Neurologia, F11A Psichiatria.

Area F7 - Obesità e patologia legata a disturbi della nutrizione.

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire conoscenze teoriche, e pratiche relative alla epidemiologia, alla prevenzione, diagnostica differenziale, terapia inclusa quella educativa delle diverse forme di obesità e magrezze, inclusi gli aspetti interdisciplinari delle complicanze relative a queste patologie e gli aspetti psico-sociali di questi pazienti.

Settori: F07E Endocrinologia, F07A Medicina interna, F11A Psichiatria.

Area F8 - Fisiopatologia metabolica avanzata.

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le conoscenze relative alle possibili applicazioni alle malattie metaboliche congenite ed acquisite in termini clinici (preventivi, diagnostici e terapeutici) delle più recenti acquisizioni biotecnologiche.

Settori: F04A Patologia generale, F03X Genetica medica, F07E Endocrinologia.

Area F9 - Diabetologia.

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire conoscenze teoriche e pratiche relative alla epidemiologia, alla prevenzione primaria e secondaria, alla diagnostica e al trattamento delle varie forme del diabete mellito, incluso il diabete infantile e il diabete in gravidanza ed alla prevenzione, diagnostica e trattamento pluridisciplinare dei fattori di rischio e delle complicanze croniche del diabete (oculari, nefrologiche, cardiovascolari, ecc.) inclusi gli aspetti psico-sociali di questi pazienti.

Settori: F07E Endocrinologia con la collaborazione di F07A Medicina interna, F07F Nefrologia, F07C Malattie dell'apparato cardiovascolare, F11B Neurologia, F14X Malattie dell'apparato visivo, F18X Diagnostica per immagini, F11A Psichiatria.

Area F10 - Patologia del metabolismo lipidico.

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire conoscenze teoriche e pratiche relative alla epidemiologia, alla prevenzione, diagnostica differenziale e alla terapia della patologia del metabolismo lipidico, ai fattori di rischio e alla terapia dell'arterosclerosi e delle patologie ad essa correlate.

Settori: F07E Endocrinologia, F07A Medicina interna, F07C Malattie dell'apparato cardiovascolare.

TABELLA B - *Standard complessivo di addestramento professionalizzante.*

Lo specializzando per essere ammesso all'esame finale di diploma deve:

1) aver seguito personalmente in reparto:

60 pazienti degenti per endocrinopatie e con patologie endocrine neoplastiche curandone personalmente l'impostazione diagnostica, la fase terapeutica e quella dei controlli a breve e medio termine;

50 pazienti degenti per diabete mellito tipo 1 e 2, iperlipemia, obesità, partecipando direttamente oltre che all'impostazione diagnostica e terapeutica anche all'educazione del paziente e alla programmazione ed esecuzione dei controlli a breve e medio termine;

30 pazienti degenti per patologie di tipo andrologico e con patologie neoplastiche androgeno-dipendenti curandone personalmente l'impostazione diagnostica, la fase terapeutica e quella dei controlli a breve e medio termine;

2) aver frequentato ambulatori e day hospital nei seguenti settori:

endocrinologia (compresa l'andrologia): 250 ore;

diabetologia e patologia del metabolismo: 250 ore;

3) aver seguito personalmente, inclusa la fase di valutazione delle necessità del test, della sua esecuzione e discussione ed interpretazione dei risultati:

almeno 100 tests dinamici di funzione delle ghiandole endocrine (tiroide, ipofisi, surrene, ecc.);

almeno 100 tests dinamici per lo studio della funzione del pancreas endocrino e del metabolismo intermedio;

almeno 100 tests di funzionalità testicolare di cui 30 relativi alla funzione leydigiana e 70 relativi alla funzione spermatogenetica;

4) aver seguito personalmente pazienti ricoverati per urgenze endocrine e/o metaboliche ed anche con patologie acute cardio e cerebro-vascolari e con patologie chirurgiche, ostetriche, ecc., con una componente fisiopatologica e clinica di interesse endocrino e/o metabolico.

Lo standard di addestramento professionale deve essere rivolto per almeno il 60% sulle patologie di tutte le aree di indirizzo (F1-F10) e per la restante quota sulle patologie specifiche relative all'indirizzo prescelto (aree di indirizzo F1, F4, F7 per l'indirizzo in Endocrinologia; aree di indirizzo F3 - F6 per l'indirizzo in Andrologia; aree di indirizzo F7 - F10 per l'indirizzo in Malattie del ricambio e diabetologia).

Infine lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica, di almeno 3 sperimentazioni cliniche controllate.

Nel regolamento didattico di Ateneo verranno eventualmente specificate le tipologie dei diversi interventi e del relativo peso specifico.

34 - SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN GERIATRIA

Art. 1.

È istituita la scuola di specializzazione in geriatria presso la facoltà di medicina e chirurgia dell'Università degli studi «Federico II» di Napoli. La scuola risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 2.

La scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nel settore professionale della geriatria e gerontologia.

Art. 3.

La scuola rilascia il titolo di specialista in geriatria.

Art. 4.

Il corso ha la durata di quattro anni.

Art. 5.

Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facoltà di medicina e chirurgia, e quelle del S.S.N. individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992 ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Sede amministrativa della scuola è l'istituto di medicina interna, cardiologia e chirurgia cardiovascolare della facoltà di medicina e chirurgia dell'Università degli studi «Federico II» di Napoli.

Art. 6.

Il numero massimo di specializzandi che possono essere ammessi è determinato in numero venti tenuto conto delle capacità formative delle strutture di cui all'articolo 5.

TABELLA A - *Aree di addestramento professionalizzante e relativi settori scientifico-disciplinari.*

Area 1 - Area della patogenesi e gerontologia generale.

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le nozioni fondamentali sulle teorie dell'invecchiamento, sulla biologia della senescenza e deve conoscere la fisiopatologia e le modalità di presentazione della involuzione fisiologica dei vari organi e apparati e dell'anziano nella sua globalità. Lo specializzando deve essere in grado inoltre di pianificare ed interpretare studi atti a valutare il profilo demografico ed epidemiologico e i rischi sia della popolazione anziana in generale che di gruppi particolari (aree metropolitane, urbane, rurali; anziani a domicilio o in istituzioni; differenti categorie di reddito).

Settori: F07A Medicina interna, F04A Patologia generale, F01X Statistica medica.

Area 2 - Area della clinica e terapia geriatrica.

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le peculiarità della metodologia clinica geriatrica e, in particolare, i metodi specifici di rilievo anamnestico ed obiettivo nel paziente anziano, familiarizzandosi con il concetto di multipatologia cronica (co-morbilità) e con le tecniche di valutazione complessiva. Deve inoltre apprendere le modificazioni età-correlate della farmacocinetica e della farmacodinamica e, attraverso lo studio farmaco-epidemiologico, conoscere i possibili effetti dell'impiego di più trattamenti concomitanti; ed infine apprendere i principi atti a prevenire i danni iatrogenici.

Settori: F07A Medicina interna, F08A Chirurgia generale, E07X Farmacologia.

Area 3 - Area della geriatria e delle specialità geriatriche.

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire la conoscenza approfondita delle malattie proprie dell'età geriatrica e conseguire la preparazione culturale necessaria a differenziare lo stato di malattia dall'involuzione fisiologica della senescenza. A tal fine lo specializzando dovrà pertanto apprendere gli elementi fondamentali nel campo delle varie specialità in modo da arrivare, in maniera autonoma, ad una corretta diagnosi clinica nelle situazioni di comorbilità tipiche dell'età avanzata.

Settori: F07A Medicina interna, F10X Urologia, F11A Psichiatria, F16A Malattie dell'apparato locomotore, F11B Neurologia.

Area 4 - Area della valutazione funzionale e multidimensionale geriatrica.

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le conoscenze culturali necessarie ad arrivare, superando l'ottica della patologia d'organo, ad una diagnosi funzionale globale ed a realizzare programmi di intervento multidimensionale (medico, sociale, riabilitativo) atti a prevenire o a limitare la disabilità e ad ottenere il recupero funzionale dell'anziano.

Settori: F07A Medicina interna, F16B Medicina fisica e riabilitazione.

Area 5 - Area della medicina riabilitativa dell'anziano e aspetti socio-sanitari della popolazione anziana.

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere gli obiettivi fondamentali ed i principi generali della riabilitazione nell'anziano, e le tecniche da utilizzare in specifiche patologie croniche o con possibili esiti invalidanti, principalmente nei settori ortopedico, neurologico, neuropsichiatrico, cardiologico. Deve inoltre saper valutare la applicabilità e la efficacia di programmi di riabilitazione in differenti regimi di assistenza (es.: ambulatoriale, in day-hospital, in ricovero ospedaliero, in residenze sanitarie assistenziali, ecc.).

Settori: F07A Medicina interna, F16B Medicina fisica e riabilitazione.

TABELLA B - *Standard complessivo di addestramento professionalizzante.*

Lo specializzando, per essere ammesso all'esame finale, deve aver eseguito personalmente i seguenti atti medici e procedimenti specialistici:

a) medicina clinica:

*a*1) redatto e firmato 100 cartelle cliniche di degenti e/o di pazienti ambulatoriali comprensive, ove necessario, degli esami di liquidi biologici personalmente eseguiti o siglati (urine, striscio di sangue periferico, esame di escreato, feci, liquido pleurico).

*a*2) eseguito almeno 20 consulenze geriatriche presso altri reparti, 20 in RSA e 20 sul territorio.

*a*3) eseguito personalmente, refertandone l'esecuzione in cartella, atti medici quali 50 esplorazioni rettali; 50 manovre invasive (inserimento di linee venose centrali e arteriose, toracentesi, paracentesi ecc.); posizionamento di 20 cateteri vescicali e di 20 sondini nasogastrici; esecuzione e refertazione di 20 esami del fondus oculi; detersione e medicazione di 20 piaghe da decubito, ulcere trofiche, piede diabetico; eseguito personalmente il bilancio idrico, elettrolitico e nutrizionale di almeno 30 pazienti.

*a*4) aver condotto, in almeno 20 casi, la valutazione dell'osteopenia dell'anziano.

b) medicina strumentale e laboratoristica:

*b*1) aver eseguito e controfirmato almeno 50 esami ECG; 20 esami doppler dei vasi epiaortici e periferici; 20 esami ecografici addominali;

*b*2) aver discusso con un esperto almeno: 20 esami TC/RMN dell'encefalo; 50 tra RX di torace, rachide, digerente colon per clisma; 20 esami urodinamici, 20 esami ecocardiografici; 10 esami angiografici.

c) valutazione multidimensionale geriatrica:

aver coordinato una UVG, stendendo il relativo programma di intervento, in almeno 40 casi di anziani in diversi punti della rete di assistenza geriatrica (intraospedaliera, ospedale diurno, territorio), utilizzando le principali scale di valutazione funzionale (globale, neurologica e psicometrica.

d) geriatria ambulatoriale:

aver prestato servizio per almeno 30 giorni complessivi in ognuno dei seguenti ambulatori:

morbo di Parkinson; demenza; diabetologico; di riabilitazione funzionale.

e) medicina d'urgenza:

*e*1) aver prestato servizio per 60 giorni complessivi in un reparto in cui venga praticata la medicina d'urgenza.

*e*2) aver condotto 10 volte le basilari manovre di rianimazione cardiopolmonare su un manichino e, possibilmente, alcune volte su paziente.

*e*3) aver praticato almeno 10 volte ventilazione assistita con pallone AMBU.

*e*4) aver eseguito sotto controllo almeno 3 volte una defibrillazione elettrica.

Infine lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica, di almeno 3 sperimentazioni cliniche controllate.

Nel regolamento didattico di Ateneo verranno eventualmente specificate le tipologie dei diversi interventi e del relativo peso specifico.

35 - SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN MEDICINA DELLO SPORT

Art. 1.

È istituita la scuola di specializzazione in medicina dello sport presso la facoltà di medicina e chirurgia dell'Università degli studi «Federico II» di Napoli. La scuola risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 2.

La scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nel settore professionale della medicina dello sport, sia riguardo alla attività scolastica, che a quella amatoriale, che a quella agonistica, che a quella correttiva.

Art. 3.

La scuola rilascia il titolo di specialista in medicina dello sport.

Art. 4.

Il corso ha la durata di 4 anni.

Art. 5.

Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facoltà di medicina e chirurgia, e quelle del S.S.N. individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992 ed il relativo personale universitario appartenente ai

settori scientificodisciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Sede amministrativa della scuola di specializzazione in medicina dello sport è il dipartimento di scienze biomorfologiche e funzionali - sezione di anatomia umana dell'Università degli studi «Federico II» di Napoli.

Art. 6.

Il numero massimo degli specializzandi che possono essere ammessi è di dieci per ogni singolo anno di corso per un totale di 40 specializzandi, tenuto conto delle capacità formative delle strutture di cui all'articolo 5.

TABELLA A - *Aree di addestramento professionalizzante e relativi settori scientifico-disciplinari.*

A. *Area propedeutica, morfologica, fisiologica.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire conoscenze di base sulla struttura e funzioni degli apparati direttamente e indirettamente implicati nelle attività sportive, sulle principali correlazioni biochimiche e nutrizionali dall'età evolutiva a quella adulta con le capacità di elaborare statisticamente i dati raccolti.

Settori: E05A Biochimica, E06A Fisiologia umana, E06B Alimentazione e nutrizione umana, E09A Anatomia umana, F01X Statistica medica, E03X Genetica medica, F19A Pediatria generale e specialistica.

B. *Area fisiopatologica e farmacologica.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le principali conoscenze dei meccanismi fisiopatologici compresi quelli connessi con la traumatologia sportiva nonché le principali cognizioni di farmacologia, terapia del dolore e tossicologia sportiva.

Settori: F04A Patologia generale, E07X Farmacologia, F07E Endocrinologia.

C. *Area patologica e traumatologica.*

Obiettivo: lo specializzando deve conoscere le patologie di interesse internistico cardiologico e ortopedico-traumatologico che limitano o controindicano l'attività fisica e sportiva. Deve inoltre conoscere gli effetti dei farmaci sulle capacità prestative con particolare riguardo agli aspetti tossicologici.

Settori: F07A Medicina interna, F07B Malattie dell'apparato respiratorio, F07C Malattie dell'apparato cardiaco, F16A Malattie dell'apparato locomotore.

D. *Area valutativa e medico-preventiva.*

Obiettivo: lo specializzando deve essere in grado di effettuare una completa valutazione clinica e strumentale dello sportivo sia a riposo che sotto sforzo.

Egli deve inoltre conoscere le principali malattie e patologie ortopediche in rapporto all'attività motoria in generale ed ai diversi sports. Deve anche apprendere le patologie correlate all'attività sportiva con finalità di prevenzione.

Settori: E06A Fisiologia umana, F04B Patologia clinica, F07A Medicina interna, F16A Malattie dell'apparato locomotore, F22A Igiene generale ed applicata.

E. *Area terapeutica e riabilitativa.*

Obiettivo: lo specializzando deve conoscere i principali concetti di pronto soccorso, terapia e riabilitazione nelle diverse lesioni traumatologiche di interesse sportivo. Deve inoltre conoscere l'influenza dell'attività sportiva su patologie preesistenti e l'utilizzazione della medesima ai fini terapeutici.

Settori: F07A Medicina interna, F08A Chirurgia generale, F16A Malattie dell'apparato locomotore, F16B Medicina fisica e riabilitativa, F21X Anestesiologia.

F. *Area psicologica.*

Obiettivo: lo specializzando deve conoscere i fondamenti della psicologia applicata allo sport ed acquisire gli strumenti per una corretta valutazione dei comportamenti psicomotori e delle motivazioni alla pratica sportiva, specie in età evolutiva.

Settori: E06A Fisiologia umana, M10B Psicobiologia e psicologia fisiologica.

G. *Area organizzativa e tecnico-metodologica.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire la conoscenza dei concetti fondamentali relativamente ai seguenti ambiti: teoria del movimento e dello sport; etica sportiva; organizzazione sportiva nazionale ed internazionale; regolamentazione delle diverse specialità sportive; teoria, metodologia e pratica dell'allenamento sportivo.

Settore: F22A Igiene generale ed applicata.

H. *Area medico-legale e assicurativa.*

Obiettivo: lo specializzando deve conoscere i principi della responsabilità professionale medico-sportiva nei confronti della colpa generica, della colpa specifica e della tutela dei diritti dell'atleta. Deve essere informato sulle normative della tutela assicurativa per il rischio privato sportivo nonché dei regolamenti nazionali ed internazionali delle assicurazioni a particolare tutela dell'atleta.

Settore: F22B Medicina legale.

TABELLA B - *Standard complessivo di addestramento professionalizzante.*

Lo specializzando, per essere ammesso all'esame finale, deve aver superato gli esami annuali e i tirocinii ed aver condotto, con progressiva assunzione di autonomia professionale, i seguenti atti specialistici in strutture proprie della scuola o in strutture convenzionate, in particolare con quelle gestite dal CONI:

1. aver partecipato alla valutazione di almeno 300 giudizi di idoneità, di cui 50 derivanti dalla valutazione integrativa di esami strumentali e/o di laboratorio per problematiche in ambito cardiologico, internistico ortopedico;

2. aver partecipato alla definizione di 50 protocolli di riabilitazione post-traumatica ed aver eseguito differenti tipi di bendaggi funzionali per traumi da sport;

3. aver stilato almeno 5 protocolli di osservazione diretta, effettuata presso centri sportivi amatoriali ed agonistici, centri riabilitativi e correttivi ed istituzioni scolastiche, per una corretta valutazione dei comportamenti del soggetto;

4. aver seguito almeno 20 gare, affiancando il medico addetto nella raccolta del liquido organico per l'antidoping;

5. aver personalmente eseguito almeno 30 valutazioni funzionali ergonometriche in atleti e 5 cardiopatici e/o asmatici;

6. aver partecipato alla formulazione di almeno 30 programmi di allenamento in 4 discipline sportive (2 a prevalente attività anaerobica e 2 a prevalente attività aerobica).

Infine lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica, di almeno 3 sperimentazioni cliniche controllate.

Nel regolamento didattico di Ateneo verranno eventualmente specificate le tipologie dei diversi interventi e del relativo peso specifico.

36 - SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN MEDICINA INTERNA

Art. 1.

È istituita la scuola di specializzazione in medicina interna presso la facoltà di medicina e chirurgia dell'Università degli studi «Federico II» di Napoli. La scuola risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 2.

La scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nel settore professionale della medicina interna, comprese la medicina d'urgenza e le interrelazioni con la medicina specialistica.

La scuola si articola in due indirizzi:

medicina interna;

medicina d'urgenza.

Art. 3.

La scuola rilascia il titolo di specialista in medicina interna.

Art. 4.

Il corso ha la durata di cinque anni.

Art. 5.

Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facoltà di medicina e chirurgia, e quelle del S.S.N. individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992 ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Sede amministrativa della scuola di specializzazione in medicina interna è il dipartimento di medicina clinica e sperimentale dell'Università degli studi «Federico II» di Napoli.

Art. 6.

Il numero massimo degli specializzandi che possono essere ammessi è di quindici per anno, tenuto conto delle capacità formative delle strutture di cui all'articolo 5.

TABELLA A - *Aree di addestramento professionalizzante e relativi settori scientifico disciplinari.*

A (Area comune).

Area 1 - *Area della fisiopatologia clinica.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le conoscenze fondamentali dei meccanismi etiopatogenetici e fisiopatologici delle malattie umane.

Settori: F04A Patologia generale, F07A Medicina interna.

Area 2 - *Area della metodologia clinica.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire conoscenze approfondite di epidemiologia, di metodologia clinica e semeiotica clinica, funzionale e strumentale, nonché di medicina di laboratorio, diagnostica per immagini e medicina nucleare.

Settori: F01X Statistica medica, F04B Patologia clinica, F07A Medicina interna, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia.

Area 3 - *Area della clinica e della terapia.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire la conoscenza approfondita delle malattie umane, deve saper impiegare gli strumenti clinici e le indagini più appropriate per riconoscere i differenti quadri clinici al fine

di impiegare razionalmente le terapie più efficaci, deve saper valutare e prescrivere, anche sotto il profilo del costo/efficacia, i diversi trattamenti clinici.

Settore: F07A Medicina interna.

B (Indirizzo di medicina interna).

B1. *Area della medicina clinica e delle specialità internistiche.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire sia le conoscenze teoriche che quelle strumentali di interesse internistico al fine di raggiungere una piena autonomia professionale nella pratica della medicina clinica.

Settori: F07A Medicina interna, F07B-C-D-E-F-G-H-I Specialità mediche, F04B Oncologia medica.

B2. *Area della terapia avanzata.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire la piena conoscenza teorica e applicativa delle terapie dietetiche, farmacologiche e strumentali necessarie ai pazienti con stati di malattie che coinvolgano l'organismo nella sua globalità ivi comprese le terapie da applicare nel paziente «critico».

Settori: E07X Farmacologia, F07A Medicina interna.

B3. *Area della clinica specialistica.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire conoscenze approfondite di medicina clinica specialistica, in particolare riguardo alle correlazioni con la medicina interna.

Settori: F07A Medicina interna, F11A Psichiatria, F11B Neurologia, F12A Neuroradiologia, F17X Malattie cutanee e veneree.

C (Indirizzo di medicina d'urgenza).

C1. *Area di medicina d'urgenza.*

Obiettivo: lo specializzando deve essere in grado di riconoscere le cause delle patologie proprie del paziente in situazioni di urgenza ed emergenza comprese quelle di tipo tossico o traumatico, e di poter attuare i relativi interventi.

Settori: E07A Farmacologia, F07A Medicina interna, F07C Malattie dell'apparato cardiovascolare, F07D Gastroenterologia, F08A Chirurgia generale.

C2. *Area delle urgenze.*

Obiettivo: lo specializzando deve essere in grado di riconoscere situazioni di emergenza traumatica e di eseguire i primi interventi rianimatori.

Settori: F07A Medicina interna, F11B Neurologia, F12A Neuroradiologia, F15A Otorinolaringoiatria, F16A Malattie dell'apparato locomotore, F21X Anestesiologia.

TABELLA B - *Standard complessivo di addestramento professionalizzante.*

Lo specializzando, per essere ammesso all'esame finale, deve aver eseguito personalmente i seguenti atti medici e procedimenti specialistici:

1*a)* medicina clinica:

*a*1) aver steso personalmente e firmato almeno 120 cartelle cliniche di degenti comprensive, ove necessario, degli esami di liquidi biologici personalmente eseguiti e siglati (urine, striscio di sangue periferico, colorazione di Gram, liquido ascite, liquido pleurico, escreato, feci, ecc.);

*a*2) aver esteso personalmente e firmato almeno 100 cartelle ambulatoriali;

*a*3 aver eseguito e firmato almeno 50 consulenze internistiche presso reparti esterni, specialistici o territoriali;

*a*4) aver firmato almeno 100 ECG, aver eseguito almeno 50 emogasanalisi con prelievo di sangue arterioso personalmente eseguito;

*a*5) aver eseguito personalmente, refertandone l'esecuzione in cartella, almeno 100 manovre invasive, comprendenti fra l'altro, inserimento di linee venose centrali, punture pleuriche e di altre cavità, incisioni di ascessi, manovre di ventilazione assistita, rianimazione cardiaca.

1*b) diagnostica per immagini:*

*b*1) aver controfirmato la risposta di almeno 50 esami ecografici, eseguiti direttamente;

*b*2) aver discusso in ambito radiologico almeno 50 casi clinici.

2. inoltre per l'indirizzo di medicina interna:

2*a.* aver seguito almeno altri 50 casi di degenti, dei quali almeno 30 specialistici;

2*b.* aver seguito almeno 50 casi in day-hospital.

3. indirizzo di medicina d'urgenza:

3.1. aver compiuto almeno 150 turni di guardia in medicina d'urgenza, dei quali almeno 20 turni di guardia festivi e 20 notturni al pronto soccorso, ed aver compiuto una rotazione di almeno sei settimane in terapia intensiva medica e di quattro settimane in terapia intensiva chirurgica (o in rianimazione),

3.2. aver eseguito personalmente, con firma in cartella che ne attesti la capacità di esecuzione, le seguenti manovre:

disostruzione delle vie aeree: manovra di Heimlich e disostruzione mediante aspirazione tracheobronchiale;

laringoscopia;

intubazione oro-naso-tracheale di necessità;

somministrazione endotracheale di farmaci.

accesso chirurgico d'emergenza alle vie aeree: cricotiroidotomia;

defibrillazione cardiaca;

massaggio cardiaco esterno;

massaggio del seno carotideo;

ossigenoterapia: metodi di somministrazione;

assistenza ventilatoria: ventilazione meccanica manuale, con ventilatori pressometrici e volumetrici;

posizionamento di un catetere venoso centrale;

toracentesi;

cateterismo vescicale;

sondaggio gastrico ed intestinale, compreso posizionamento nel paziente comatoso;

lavaggio gastrico ed intestinale;

posizionamento sonda Blakemore;

paracentesi esplorativa ed evacuativa;

anestesia locoregionale;

disinfezione ferite e sutura ferite superficiali;

prelievo di sangue arterioso;

tamponamento emorragie, applicazione di lacci;

puntura lombare;

tamponamento nasale;

otoscopia;

metodi di immobilizzazione paziente violento;

immobilizzazione per fratture ossee, profilassi lesioni midollari.

Infine lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica, di almeno 3 sperimentazioni cliniche controllate.

Nel regolamento didattico di Ateneo verranno eventualmente specificate le tipologie dei diversi interventi e del relativo peso specifico.

37 - SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN MEDICINA LEGALE

Art. 1.

È istituita la scuola di specializzazione in medicina legale presso la facoltà di medicina e chirurgia dell'Università degli studi «Federico II» di Napoli. La scuola risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica. La scuola di specializzazione in medicina legale è articolata nei seguenti indirizzi:

a) medicina legale e delle assicurazioni;

b) psicopatologia forense;

c) tossicologia forense.

Art. 2.

La scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nel settore professionale della medicina legale e delle assicurazioni.

Art. 3.

La scuola rilascia il titolo di specialista in medicina legale.

Art. 4.

Il corso ha la durata di 4 anni.

Art. 5.

Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facoltà di medicina e chirurgia e quelle del S.S.N. individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992 ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Sede amministrativa della scuola di specializzazione in medicina legale è l'istituto di medicina pubblica e della sicurezza sociale della facoltà di medicina e chirurgia dell'Università degli studi «Federico II» di Napoli.

Art. 6.

Il numero massimo degli specializzandi che possono essere ammessi è di dieci per ogni singolo anno di corso per un totale di quaranta specializzandi, tenuto conto delle capacità formative delle strutture di cui all'articolo 5.

TABELLA A - *Aree di addestramento professionalizzante e relativi settori scientifico- disciplinari.*

A. *Area propedeutica.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le conoscenze fondamentali di diritto pubblico e privato, di medicina legale generale e metodologica, di semeiotica e diagnostica medico-legale, di tanatologia medico-legale, di tecnica e diagnostica anatomo-patologica, di patologia medico-legale.

Settori: E07X Farmacologia, F04B Patologia clinica, F06A Anatomia patologica, F22B Medicina legale, N01X Diritto privato, N09X Istituzioni di diritto pubblico.

B. *Area di tanatologia medico-legale.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire conoscenze di tecnica delle autopsie e diagnostica di tanatologia medico-legale, di identificazione personale, di metodologia del sopralluogo.

Settore: F22B Medicina legale.

C. *Area di laboratorio medico-legale.*

Obiettivo: lo specializzando deve conseguire conoscenze di teoria e pratica di identificazione di materiale organico.

Settore: F22B Medicina legale.

D. *Area di ematologia forense.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le fondamentali conoscenze teoriche le tecniche di emogenetica forense (antigeni ed enzimi eritrocitari, antigeni ed enzimi leucocitari, DNA) ai fini identificativi personali e di accertamento dei rapporti parentali.

Settore: F22B Medicina legale.

E. *Area di tossicologia forense.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le basi dottrinali e le tecniche applicate di tossicologia forense, di tossicologia clinica, di tossicologia iatrogena, di tossicologia del lavoro, di tossicologia dello sport, di ecotossicologia.

Settore: F22B Medicina legale.

F. *Area di medicina legale del Servizio sanitario nazionale e di medicina sociale.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le attività medico-legali di competenza del SSN (ospedali e ASL), di medicina legale militare, di medicina del lavoro, di medicina sociale, di organizzazione, programmazione e informatica sanitaria.

Settore: F22B Medicina legale.

G. *Area di medicina assicurativa.*

Obiettivo: lo specializzando deve conoscere le basi dottrinarie e le attività pratiche di medicina assicurativa degli infortuni sul lavoro, delle malattie professionali, delle forme di protezione sociale affidate all'INPS, dei vari rami liberamente assicurativi (vita, infortuni, responsabilità civile, malattia, responsabilità professionale, ecc.).

Settore: F22B Medicina legale.

H. *Area di criminologia e psicopatologia forense.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le tecniche e le attività pratiche concernenti la criminologia generale, la criminologia clinica, la criminologia minorile, la psicologia giudiziaria, la psicopatologia forense.

Settore: F22B Medicina legale.

TABELLA B - *Standard complessivo di addestramento professionalizzante.*

Lo specializzando per essere ammesso all'esame di diploma finale deve:

1. aver eseguito n. 50 autopsie medico-legali (nel primo biennio) e n. 100 (nel biennio di indirizzo medico-legale) e partecipato alla fase di definizione diagnostica medico-legale nei casi suddetti;

2. aver eseguito n. 50 casi di laboratorio su materiale organico;

3. aver eseguito n. 50 accertamenti di emogenetica forense ai fini identificativi personali e di accertamento dei rapporti parentali;

4. aver partecipato a n. 50 accertamenti di tossicologia forense;

5. aver partecipato a n. 80 ore di esercitazioni presso strutture medico-legali del S.S.N., e di ospedali classificati aziende autonome, a n. 40 ore di esercitazioni presso strutture medico-legali militari, a n. 30 casi di medicina del lavoro;

6. aver effettuato n. 40 ore di esercitazioni presso strutture medico-legali dell'I.N.A.I.L., n. 40 ore presso strutture medico-legali dell'I.N.P.S.;

7. aver partecipato alla disamina di n. 80 casi di criminologia e di psicopatologia forense.

Infine, lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica, di almeno 3 sperimentazioni cliniche controllate.

Nel regolamento didattico di Ateneo verranno eventualmente specificate le tipologie dei diversi interventi e del relativo peso specifico.

38 - SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN RADIODIAGNOSTICA

Art. 1.

È istituita la scuola di specializzazione in radiodiagnostica presso la facoltà di medicina e chirurgia dell'Università degli studi «Federico II» di Napoli. La scuola risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 2.

La scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nei settori professionali delle scienze delle immagini e radiologia interventistica, e della neuroradiologia diagnostica e terapeutica.

La scuola ha un tronco comune di tre anni e si articola negli indirizzi di radiologia diagnostica ed interventistica e di neuroradiologia diagnostica e terapeutica.

Art. 3.

La scuola rilascia il titolo di specialista in radiodiagnostica.

Art. 4.

Il Corso ha la durata di quattro anni.

Art. 5.

Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facoltà di medicina e chirurgia, e quelle del S.S.N. individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992 ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Sede amministrativa della scuola di specializzazione in radiodiagnostica è il dipartimento di scienze biomorfologiche e funzionali dell'Università degli studi «Federico II» di Napoli.

Art. 6.

La scuola è in grado di accettare il numero massimo di iscritti determinato in 15 per ciascun anno di corso.

Art. 7.

Norma transitoria

La scuola di specializzazione in radiodiagnostica e quella in radioterapia sostituiscono la preesistente scuola di specializzazione in radiologia.

Tabella A - *Aree di addestramento professionalizzante e relativi settori scientifico-disciplinari.*

Area A - Propedeutica.

Obiettivo: lo specializzando deve approfondire le conoscenze di fisica medica, informatica, anatomia ed anatomia patologica, biologia, protezionistica e danni iatrogeni in radiologia ai fini di una adeguata preparazione nei settori della scuola di specializzazione.

Settori: F18X Diagnostica per immagini e radioterapia, B01B Fisica medica, E06A Fisiologia umana, E09A Anatomia umana, E10X Biofisica, F04A Patologia generale, F06A Anatomia patologica, F22A Igiene generale ed applicata, F22B Medicina legale, F01X Statistica medica.

Area B - Tecnologia della strumentazione, formazione, elaborazione e conservazione delle immagini radiologiche.

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire una conoscenza avanzata sia sulle strumentazioni tradizionali che sulle nuove macchine di diagnostica per immagini. Deve inoltre essere al corrente delle problematiche inerenti le immagini digitali.

Settori: F18X Diagnostica per immagini e radioterapia, B01B Fisica medica, E10X Biofisica.

Area C - Tecniche di radiologia e diagnostica per immagini.

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire la completa conoscenza delle tecniche per l'impiego delle strumentazioni per l'esame dei vari organi ed apparati.

Settori: F18X Diagnostica per immagini e radioterapia, B01B Fisica medica, E10X Biofisica, F07A Medicina interna, F08A Chirurgia generale.

Area D - Metodologia e radiologia clinica dei vari organi ed apparati.

Obiettivo: lo specializzando deve conoscere le metodologie da impiegare per lo studio dei vari organi ed apparati e deve conoscere i problemi inerenti alla clinica medica e chirurgica per un preciso orientamento delle metodiche da impiegare.

Settori: F18X Diagnostica per immagini e radioterapia, F07A Medicina interna, F08A Chirurgia generale.

Area E - Radiologia internistica vascolare e non vascolare.

Obiettivo: lo specializzando deve conoscere e deve saper praticare esami angiografici e procedure inerenti la radiologia interventistica dei vari organi ed apparati.

Settori: F18X Diagnostica per immagini e radioterapia, F07A Medicina interna, F08A Chirurgia generale.

Area F - Organizzativa gestionale e forense.

Obiettivo; lo specializzando deve acquisire la conoscenza per programmare l'attività di un servizio di radiologia, organizzare e gestire le diverse attività; deve altresì conoscere i problemi medico-legali inerenti l'uso delle diverse procedure diagnostiche.

Settori: F18X Diagnostica per immagini e radioterapia, F22A Igiene generale ed applicata, F22B Medicina legale.

Area G - Neuroradiologia (specifico indirizzo).

Obiettivo: lo specializzando deve avere un'approfondita conoscenza dell'anatomia ed anatomia patologica relative al settore, di tutte le metodiche neuroradiologiche diagnostiche e terapeutiche, nonché nozioni di clinica neurologica e neurochirurgia.

Settori: F18X Diagnostica per immagini e radioterapia, F11B Neurologia, F11B Neuroradiologia, F12B Neurochirurgia.

TABELLA B - *Standard complessivo di addestramento professionalizzante.*

Lo specializzando per essere ammesso all'esame finale di diploma deve aver frequentato le sezioni, i servizi generali e speciali del reparto radiologico avendo collaborato alla effettuazione e alla refertazione degli esami come di seguito elencato:

frequenza per mesi due del trattamento immagini, informatica, ecc.;

frequenza per mesi quattro della sezione di ecografia con partecipazione all'iter diagnostico di almeno 1.000 esami;

frequenza per mesi quattro della sezione di tomografia computerizzata con partecipazione ad almeno 750 esami;

frequenza per mesi cinque della sezione di risonanza magnetica con partecipazione all'iter diagnostico di almeno 700 esami;

frequenza per mesi sette della sezione di radiologia scheletrica e dell'apparato respiratorio con partecipazione all'iter diagnostico di almeno 1.500 esami;

frequenza per mesi cinque della sezione di radiologia gastrointestinale e genitourinaria (compresi organi addominali) con partecipazione all'iter diagnostico di almeno 600 esami;

frequenza per mesi quattro del reparto o sezione di neuroradiologia con partecipazione all'iter diagnostico di almeno 600 esami;

frequenza per mesi cinque della sezione di radiologia cardiovascolare e interventistica con partecipazione all'iter diagnostico di almeno 400 esami;

frequenza per mesi due del reparto o sezione di radiologia di urgenza e pronto soccorso con partecipazione all'iter diagnostico di almeno 500 esami;

frequenza per mesi due della sezione di mammografia con partecipazione all'iter diagnostico di almeno 500 esami;

frequenza per mesi uno della sezione di radiologia maxillo-facciale e odontostomatologia con partecipazione all'iter diagnostico di almeno 300 esami;

frequenza per tre mesi della sezione di radiologia pediatrica con partecipazione all'iter diagnostico di almeno 300 esami.

Costituiscono attività di perfezionamento opzionali:

radiologia informatica: acquisizione di conoscenze teoriche e pratiche necessarie alla produzione di sistemi di aiuto alla diagnosi e all'utilizzazione di apparecchiature per l'elaborazione delle immagini.

Lo specializzando deve inoltre avere acquisito esperienze di teleradiologia.

Indirizzo di neuroradiologia.

Lo specializzando deve frequentare nell'ultimo anno un reparto di neuroradiologia od una sezione aggregata con partecipazione ad almeno 1.600 esami.

Tale periodo che riguarda il quarto anno dovrà essere detratto in proporzione dal periodo di frequenza negli altri reparti radiologici.

Infine, lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica, di almeno 1 sperimentazione clinica controllata.

Nel regolamento didattico di ateneo verranno eventualmente specificate le tipologie dei diversi atti specialistici e del relativo peso specifico.

39 - SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN RADIOTERAPIA

Art. 1.

È istituita la scuola di specializzazione in radioterapia presso la facoltà di medicina e chirurgia dell'Università degli studi «Federico II» di Napoli. La scuola risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 2.

La scuola ha lo scopo di formare medici specialisti in radioterapia con particolare riguardo alla oncologia.

Art. 3.

La scuola rilascia il titolo di specialista in radioterapia.

Art. 4.

Il corso ha la durata di quattro anni.

Ciascun anno di corso prevede 200 ore di didattica formale e seminariale ed attività di tirocinio guidato da effettuare frequentando le strutture sanitarie delle scuole universitarie e/o ospedaliere convenzionate, sino a raggiungere l'orario annuo complessivo previsto per il personale medico a tempo pieno operante nel Servizio sanitario nazionale.

Art. 5.

Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facoltà di medicina e chirurgia, e quelle del S.S.N. individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992 ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Sede amministrativa della scuola di specializzazione in radioterapia è il dipartimento di scienze biomorfologiche e funzionali dell'Università degli studi «Federico II» di Napoli.

Art. 6.

Tenendo presente i criteri generali per la regolamentazione degli accessi, previsti dalle norme vigenti, ed in base alle risorse umane e finanziarie e alle strutture ed attrezzature disponibili, la scuola è in grado di accettare un numero massimo di iscritti, determinato in quattro per ciascun anno di corso.

TABELLA A - *Aree di addestramento professionalizzante e relativi settori scientifico-disciplinari.*

1) *Area della fisica, della tecnologia e delle tecniche di impiego degli strumenti della radioterapia e della informatica.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire conoscenze sulle sorgenti di radiazioni e sulle basi fisiche della radioterapia, sulle procedure di dosimetria dei fasci di radiazioni, sulle attrezzature per radioterapia esterna e per brachiterapia, sulle attrezzature per la simulazione, sulle tecniche di trattamento con tali attrezzature, sui sistemi per il calcolo della dose, sulle procedure di controllo di qualità, sulle procedure di radioprotezione.

Settori: B01B Fisica medica, E10X Biofisica medica, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia, F22C Medicina del lavoro, K05B Informatica, K06X Bioingegneria.

2) *Area della radiobiologia e della radioprotezionistica.*

Obiettivo: lo specializzando deve approfondire le conoscenze sui meccanismi di azione delle radiazioni sulle popolazioni cellulari, sulla risposta tumorale alle radiazioni, sugli effetti precoci e tardivi sui vari tessuti ed organi, sugli indicatori della risposta biologica alle radiazioni, sui criteri di radioprotezione dei lavoratori e della popolazione.

Settori: F18X Diagnostica per immagini e radioterapia, F04A Patologia generale, F06A Anatomia patologica, F22A Igiene generale ed applicata, F22B Medicina legale.

3) *Area della Diagnostica per immagini e di rappresentazione dei tumori con le tecniche di immagini.*

Obiettivo: lo specializzando deve raggiungere un grado di conoscenza adeguato ad interpretare correttamente le immagini per formulare un giudizio clinico autonomo e procedere alla simulazione e alla preparazione dei piani di trattamento.

Settori: F18X Diagnostica per immagini e radioterapia, B01B Fisica medica, K05B Informatica.

4) *Area dell'Oncologia generale.*

Obiettivo: lo specializzando deve approfondire le conoscenze sulla biologia del cancro, sulle misure di prevenzione primaria e secondaria, sulla istopatologia dei tumori, sui metodi di classificazione sui fattori prognostici.

Settori: F04A Patologia generale, F04B Patologia clinica, F06A Anatomia patologica, F22A Igiene generale ed applicata.

5) *Area dell'oncologia clinica.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le conoscenze adeguate sui sintomi e sui quadri clinici delle malattie neoplastiche, sul ruolo generale della terapia oncologica della chirurgia, della radioterapia, della terapia medica (chemioterapia, ormonoterapia e altre terapie) e della loro integrazione sulle terapie di supporto e di assistenza al malato terminale.

Settori: F08A Chirurgia generale, F04C Oncologia medica, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia, F21X Anestesiologia, F07A Medicina interna, E07X Farmacologia.

6) *Area di radioterapia clinica.*

Obiettivo: lo specializzando, sulla base delle conoscenze dei risultati delle varie metodiche, deve essere in grado di definire la impostazione clinica del trattamento radioterapico in un quadro generale a carattere interdisciplinare; deve essere in grado di eseguire le varie fasi della procedura radioterapica (simulazione, planning, verifica) sia con radioterapia esterna che con brachiterapia e di programmare ed effettuare il follow up del paziente.

Settori: F18X Diagnostica per immagini e radioterapia, F06A Anatomia patologica, F04C Oncologia medica, F08A Chirurgia generale, F07A Medicina interna.

TABELLA B - *Standard complessivo di addestramento professionalizzante.*

Lo specializzando per essere ammesso all'esame finale di diploma deve avere:

frequentato per 2 annualità il reparto di degenza;

frequentato per 1 annualità il reparto di brachiterapia;

frequentato per 1 annualità i reparti di radioterapia da fasci esterni, dosimetria e piani di trattamento;

a) reparti di degenza:

Lo specializzando deve partecipare all'attività clinica, dalla visita iniziale alla revisione della documentazione esistente, alla sua integrazione ed alla discussione dell'impostazione diagnostica e le decisioni terapeutiche.

Egli deve inoltre partecipare alla revisione della documentazione proveniente dai reparti di radioterapia esterna, brachiterapia, dosimetria e sezione di piani di trattamento e deve partecipare alla valutazione della documentazione di diagnostica per immagini (radiodiagnostica tradizionale, ecografia, TC, RM), con riferimento all'anatomia ed alla morfologia oncologica.

Lo specializzando deve seguire l'evoluzione della malattia dei singoli casi, in dipendenza di processi di regressione della malattia e di eventuale comparsa di fenomeni secondari o di complicanze.

Lo specializzando deve aver eseguito personalmente almeno 50 casi clinici relativi a pazienti ricoverati;

b) reparto di brachiterapia:

Lo specializzando deve partecipare all'attività clinica relativa ai procedimenti di brachiterapia interstiziale ed alla evoluzione della malattia a seguito dei provvedimenti terapeutici adottati a partecipare alla eventuale comparsa dei fenomeni secondari e di complicanze. Lo specializzando deve inoltre partecipare alla discussione sul significato della documentazione di Diagnostica per immagini. Lo specializzando deve aver eseguito, su almeno n. 50 pazienti, procedure di brachiterapia interstiziale, con brachiterapia endocavitaria e con terapia radiometabolica, di regola in collaborazione con il medico nucleare che ne ha la competenza;

c) reparti di radioterapia fasci esterni, dosimetria e piani di trattamento:

Lo specializzando deve aver partecipato attivamente a tutte le fasi di preparazione e di esecuzione di un trattamento radioterapico da fasci esterni, sia su pazienti ambulatoriali che ricoverati, con le tecniche relative a:

acceleratori lineari e telecobaltoterapia per le irradiazioni con fasci esterni;

simulatore universale per le immagini (radiodiagnostica tradizionale, ecografia, TC, RM);

sezioni TC e RM per la definizione comparsa di recidive e danni iatrogeni;

reparto di calcolo per la compilazione dei piani di trattamento individuali;

officina meccanica per la produzione automatica di modelli di schermatura sagomata personalizzata;

laboratorio di dosimetria, per il controllo e la taratura dei fasci di irradiazioni;

d) lo specializzando dovrà aver eseguito personalmente l'espletamento dei compiti affidatigli su almeno:

n. 25 pazienti trattati con radioterapia da fasci esterni;

n. 25 pazienti già trattati, esaminati per controllo con l'impiego di immagini diagnostiche;

n. 10 pazienti studiati con il simulatore universale;

n. 10 pazienti con volume di irradiazione definiti su documenti TC o RM;

n. 10 studi su calcolatore di piani di trattamento individuali;

n. 10 modelli di schermatura sagomata personalizzata;

n. 10 controlli dosimetrici di un fascio di radiazioni da sorgente esterna.

Infine lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica, di almeno 3 sperimentazioni cliniche controllate.

Nel regolamento didattico di Ateneo verranno eventualmente specificate le diverse tipologie dei diversi atti clinici ed il relativo peso specifico.

40 - SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN REUMATOLOGIA

Art. 1.

È istituita la scuola di specializzazione in reumatologia presso la facoltà di medicina e chirurgia dell'Università degli studi «Federico II» di Napoli. La scuola risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 2.

La scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nel settore professionale della prevenzione, diagnosi, terapia e riabilitazione delle malattie reumatiche.

Art. 3.

La scuola rilascia il titolo di specialista in reumatologia.

Art. 4.

Il corso ha la durata di quattro anni.

Art. 5.

Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facoltà di medicina e chirurgia, e quelle del S.S.N. individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992 ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline. Sede amministrativa della scuola di specializzazione in reumatologia è il dipartimento di medicina clinica e sperimentale dell'Università degli studi «Federico II» di Napoli.

Art. 6.

Il numero massimo degli specializzandi che possono essere ammessi è di 5 per anno tenuto conto delle capacità formative delle strutture di cui all'art. 5 per un totale di 20 specializzandi.

TABELLA A - *Aree di addestramento professionalizzante e relativi settori scientifico-disciplinari.*

A. *Area propedeutica.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le conoscenze fondamentali di morfologia e fisiopatologia dei

tessuti connettivi e dell'apparato muscolo-scheletrico e articolare allo scopo di conoscere le basi biologiche della fisiopatologia e della clinica delle malattie reumatiche; deve acquisire capacità di riconoscere e valutare connessioni e reciproche influenze tra le malattie dell'apparato locomotore e quelle dei tessuti connettivi e di altri organi e apparati; deve altresì acquisire gli strumenti per il continuo rinnovamento delle proprie conoscenze professionali.

Settori: E05A Biochimica, E09A Anatomia umana, F01X Statistica medica, F03X Genetica medica, F04A Patologia generale, F05X Microbiologia e microbiologia clinica, F07H Reumatologia.

B. *Area disciplinare di laboratorio e di diagnostica strumentale.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le conoscenze teoriche e tecniche in tutti i settori di laboratorio applicati alle malattie reumatiche, con particolare riguardo alla immunologia, biochimica, ecografia, mineralometria ossea, capillaroscopia, istologia e diagnostica per immagini.

Settori: F04B Patologia clinica, F06A Anatomia patologica, F07H Reumatologia, F18X Diagnostica per immagini, L18C Linguistica inglese.

C. *Area disciplinare della patologia, clinica e terapia delle malattie reumatiche I.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le conoscenze aggiornate di patologia e clinica per la diagnosi, la valutazione epidemiologica, gli aspetti economico-sociali, la prevenzione e la terapia farmacologica, fisica termale e ortopedica, le indicazioni chirurgiche e la riabilitazione delle malattie reumatiche. Deve inoltre saper riconoscere prontamente e trattare le principali condizioni di emergenza reumatologica.

Settori: F07H Reumatologia, F16B Medicina fisica e riabilitazione, L18C Linguistica inglese.

D. *Area disciplinare della patologia, clinica e terapia delle malattie reumatiche II.*

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le conoscenze aggiornate di patologia e clinica per la diagnosi, la valutazione epidemiologica, gli aspetti economico-sociali, la prevenzione e la terapia farmacologica, fisica termale e ortopedica, le indicazioni chirurgiche e la riabilitazione delle malattie reumatiche. Deve inoltre saper riconoscere prontamente e trattare le principali condizioni di emergenza reumatologica.

Settori: F07H Reumatologia, F16A Malattie dell'apparato locomotore, L18C Linguistica inglese.

TABELLA B - *Standard complessivo di addestramento professionalizzante.*

Lo specializzando per essere ammesso all'esame finale di diploma deve:

a) aver eseguito personalmente almeno 400 casi di patologia reumatologica, 40 almeno dei quali di natura sistemica, partecipando attivamente alla raccolta dei dati anamnestici ed obiettivi, alla programmazione degli interventi diagnostici e terapeutici razionali, e alla valutazione critica dei dati clinici; aver presentato almeno 10 malati negli incontri formali della scuola;

b) aver eseguito almeno 40 artrocentesi con il relativo esame del liquido sinoviale; aver praticato almeno 200 infiltrazioni intraarticolari e periarticolari a scopo terapeutico;

c) aver eseguito almeno 400 esami di laboratorio inerenti la patologia reumatologica e aver dimostrato di saper riconoscere i quadri istologici principali della patologia della membrana sinoviale;

d) aver seguito la procedura di almeno 200 ecografie articolari e 200 capillaroscopie e averne eseguito personalmente rispettivamente 50 di ognuna;

e) aver dimostrato di saper riconoscere e interpretare correttamente i radiogrammi, le scintigrafie, le TC e le RMN inerenti la patologia reumatologica;

f) aver dimostrato capacità di sintesi ed aver presentato nel quadriennio almeno due comunicazioni in congressi attinenti le malattie reumatiche.

41 - SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE

Art. 1.

È istituita la scuola di specializzazione in scienza dell'alimentazione presso la facoltà di medicina e chirurgia dell'Università degli studi «Federico II» di Napoli. La scuola risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 2.

La scuola ha lo scopo di approfondire sul piano scientifico le conoscenze di coloro che si dedicano allo studio della scienza dell'alimentazione circa la nutrizione umana in condizioni fisiologiche, la nutrizione clinica, gli aspetti igienici ecologici tecnologici ed economico-sociali dell'alimentazione, nonché di fornire sul piano tecnico una preparazione pratica specifica.

Art. 3.

La scuola rilascia il titolo di specialista in scienza dell'alimentazione e si articola nei seguenti indirizzi:

indirizzo di nutrizione clinica;

indirizzo di nutrizione applicata, per laureati in scienze biologiche e farmacia;

indirizzo tecnologico alimentare, per i laureati in chimica, medicina veterinaria, chimica e tecnologia farmaceutica, scienze delle preparazioni alimentari.

Art. 4.

Il corso ha la durata di quattro anni.

Art. 5.

Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facoltà di medicina e chirurgia, e quelle del S.S.N. individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992 ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Sede amministrativa della scuola di specializzazione in scienza dell'alimentazione è il dipartimento di neuroscienze e della comunicazione interumana dell'Università degli studi «Federico II» di Napoli.

Art. 6.

Il numero massimo degli specializzandi (medici e laureati non medici) che possono essere ammessi è di 15 (di cui almeno 5 medici) per anno tenuto conto delle capacità formative delle strutture di cui all'art. 5.

TABELLA A - *Aree di addestramento professionalizzante e relativi settori scientifico-disciplinari.*

Area propedeutica (comune ai tre indirizzi della scuola).

Gli specializzandi del primo anno dei tre indirizzi dovranno aggiornare le conoscenze di biochimica, di statistica e di igiene in funzione di una specifica applicazione ai problemi della nutrizione.

La biochimica della nutrizione consentirà allo specializzando di affrontare lo studio dell'organismo come un complesso omeostatico che si avvale di meccanismi di regolazione enzimatica e ormonali influenzati anche dallo stato di nutrizione delle cellule.

La chimica degli alimenti consentirà allo specializzando di conoscere le proprietà strutturali e la reattività chimica dei nutrienti, così come la composizione degli alimenti in nutrienti, antinutrienti, non nutrienti e le eventuali modificazioni che possono intervenire a carico di questi composti durante i processi tecnologici.

La statistica applicata alla nutrizione consentirà allo specializzando di utilizzare gli elementi di base delle statistiche descrittive, delle leggi della probabilità, di quelle del campionamento e della inferenza statistica.

L'igiene degli alimenti consentirà allo specializzando di acquisire le metodologie di identificazione delle malattie trasmissibili con gli alimenti e la legislazione necessaria per la loro prevenzione e controllo.

Considerando l'importanza che l'industria alimentare assume nei consumi alimentari della popolazione, lo studente del primo anno dei tre indirizzi dovrà conoscere le principali operazioni unitarie cui gli alimenti sono sottoposti in modo da essere in grado di valutare le modificazioni della qualità nutrizionale degli alimenti indotte da tali operazioni.

INDIRIZZO DI NUTRIZIONE CLINICA (NC)

1) *Area di fisiopatologia della nutrizione umana.*

Obiettivo: lo specializzando dovrà saper definire i bisogni dell'uomo e della popolazione in energia e nutrienti; dovrà conoscere le basi biochimiche dei processi dismetabolici la cui terapia si avvale del trattamento dietetico e individuare le condizioni che provocano disordini congeniti o acquisiti del metabolismo del glucosio, degli aminoacidi, degli acidi grassi, delle basi azotate e del metabolismo minerale, nonché patologie dovute a errori metabolici legati alla eritropoiesi.

Settori: E05B Biochimica clinica, E06A Fisiologia umana, E06B Alimentazione e nutrizione umana, F04A Patologia generale, F07A Medicina interna, E07X Farmacologia.

2) *Area epidemiologica.*

Obiettivo: lo specializzando dovrà aggiornare le sue conoscenze in epidemiologia generale e acquisire quelle conoscenze che gli permettono di preparare un protocollo sperimentale per lo studio specifico di epidemiologia della nutrizione ed interpretarne successivamente i risultati.

Settori: F01X Statistica medica, F22A Igiene generale e applicata, S01B Statistica per la ricerca sperimentale.

3) *Area di nutrizione clinica dell'adulto.*

Obiettivo: lo specializzando dovrà conoscere significato e modalità dietoterapiche in ausilio della cura delle patologie gastrointestinali, epatobiliari, renali, pancreatiche e cardiocircolatorie. Dovrà conoscere la dietoterapia della carenza di ferro (anche in gravidanza), la dietetica della gestante, della nutrice e dell'anziano. La dietoterapia del sovrappeso corporeo dell'obesità e delle magrezze patogiche.

Settori: F07A Medicina interna, F07D Gastroenterologia, F07E Endocrinologia, F08A Chirurgia generale, F20X Ginecologia e ostetricia, F23C Scienze infermieristiche ostetrico-ginecologiche, M11E Psicologia clinica.

4) *Area di nutrizione clinica dell'età evolutiva.*

Obiettivo: lo specializzando dovrà conoscere e saper applicare i concetti di base dell'alimentazione del primo anno di vita (allattamento al seno, allattamento artifi-

ciale, divezzamento) e quelli dell'alimentazione dal secondo anno di vita all'adolescenza con particolare riguardo per gli aspetti che si riferiscono al ruolo che svolge l'attività fisica sui bisogni di energia in età evolutiva ed in particolare l'attività sportiva non agonistica nel periodo scolastico.

Lo specializzando dovrà conoscere anche gli aspetti teorici e la pratica clinica del recupero dei deficit nutrizionali in età evolutiva e le modalità di intervento nelle sindromi da malassorbimento.

Settori: F07A Medicina interna, F08A Chirurgia generale, F19A Pediatria generale specialistica, F23B Scienze infermieristiche pediatriche.

5) *Area dell'organizzazione dei servizi dietetici ospedalieri.*

Obiettivo: lo specializzando dovrà conoscere finalità, strutture e modello organizzativo del servizio dietetico ospedaliero, la dieta del paziente ospedalizzato, l'alimentazione artificiale del paziente ospedalizzato, le interferenze tra farmaci ed alimentazione, il day-hospital e l'ambulatorio specializzato. Egli dovrà anche conoscere il ruolo del servizio dietetico ospedaliero nel territorio e l'assistenza dietoterapica domiciliare.

Settori: F22A Igiene generale e applicata, F22E Scienze tecniche dietetiche applicate, F23A Scienze infermieristiche generali e cliniche.

INDIRIZZO DI NUTRIZIONE APPLICATA (NA)

1) *Area di statistica dei consumi alimentari.*

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere e saper applicare le conoscenze fondamentali per il rilevamento statistico dei consumi alimentari nella popolazione e quelle per il trattamento, l'elaborazione e l'interpretazione nutrizionale ed economica dei risultati. Una particolare attenzione sarà data all'analisi dei dati mediante l'impiego dell'informatica.

Settori: C01B Chimica merceologica, F01X Statistica medica, S01B Statistica per la ricerca sperimentale.

2) *Area di dietologia fisiologica.*

Obiettivo: lo specializzando dovrà apprendere il ruolo degli alimenti nel soddisfare i bisogni in energia e nutrienti dell'uomo a partire dalle abitudini alimentari delle popolazioni e dovrà apprendere a comporre regimi alimentari normali fisiologici mediante l'uso delle tabelle di composizione degli alimenti basandosi, altresì, sulle conoscenze propedeutiche di chimica degli alimenti e tecnologie alimentari per valutare l'influenza eventuale di queste ultime sulla qualità nutrizionale dei regimi composti.

Settori: C09X Chimica bromatologica, E04A Fisiologia generale, E05A Biochimica, E06B Alimentazione e nutrizione umana, F23E Scienze tecniche dietetiche applicate.

3) *Area della sorveglianza alimentare della popolazione e degli interventi alimentari.*

Obiettivo: lo specializzando dovrà conoscere le metodologie e le procedure per fornire, mediante gli studi sui consumi alimentari, le informazioni necessarie per l'analisi delle cause e dei fattori associati che determinano problemi nutrizionali nelle popolazioni e seguirne la loro evoluzione. Lo specializzando dovrà anche apprendere a formulare ed eseguire interventi alimentari di carattere sociale.

Settori: E06B Alimentazione e nutrizione umana, F01X Statistica medica, F22A Igiene generale e applicata, S01B Statistica per la ricerca sperimentale.

4) *Area della qualità nutrizionale degli alimenti.*

Obiettivo: partendo dalla biochimica delle classi di composti di interesse nutrizionale (aminoacidi, acidi grassi, saccaridi, etc.) e dalla loro biodisponibilità in funzione dei vari componenti del regime alimentare, lo specializzando dovrà sapere definire il valore nutrizionale degli alimenti in riferimento al fabbisogno in nutrienti.

Settori: E04A Fisiologia generale, E05A Biochimica, E06A Fisiologia umana, E06B Alimentazione e nutrizione umana, F22A Igiene generale e applicata.

5) *Area dell'educazione e dell'informazione alimentare.*

Obiettivo: lo specializzando dovrà conoscere gli elementi delle tecniche della comunicazione di massa in materia di alimentazione e di nutrizione. Egli dovrà anche essere capace di definire gli obiettivi e i programmi dell'informazione alimentare in relazione all'organizzazione sociale a cui essa si riferisce compiere un'analisi dei progetti delle comunicazioni di massa applicate all'informazione alimentare e saperne valutare i risultati.

Settori: E06A Fisiologia umana, E06B Alimentazione e nutrizione umana.

INDIRIZZO TECNOLOGICO ALIMENTARE (TA)

1) *Area di chimica degli alimenti.*

Obiettivo: mediante l'apprendimento dei metodi di analisi dei principali componenti alimentari e delle principali metodologie della analisi chimica strumentale, lo specializzando deve essere capace di eseguire l'analisi e il controllo dei prodotti alimentari.

Settori: C01A Chimica analitica, C01B Chimica merceologica, C09X Chimica bromatologica, E05A Biochimica.

2) *Area della qualità nutrizionale e sensoriale degli alimenti e della loro sicurezza d'uso.*

Obiettivo: lo specializzando dovrà saper definire il ruolo nutrizionale degli alimenti a partire dalla loro composizione chimica e dalla biodisponibilità dei nutrienti in essi presenti e dovrà sapere delineare un indirizzo igienico sanitario preventivo e di controllo

attraverso la valutazione dei contaminanti volontari e involontari in essi presenti. Allo scopo di condurre una valutazione quanto più completa possibile, della qualità totale di un alimento, lo specializzando dovrà anche essere capace di compiere rilevamenti sulle proprietà organolettiche degli alimenti e sulla loro comodità d'uso.

Settori: E04A Fisiologia generale, E05A Biochimica, E06B Alimentazione e nutrizione umana, F22A Igiene generale e applicata.

3) *Area delle operazioni unitarie delle tecnologie alimentari.*

Obiettivo: lo specializzando dovrà conoscere i principi delle tecnologie che hanno importanza nelle industrie alimentari attraverso un esame degli aspetti teorici delle operazioni unitarie e la descrizione per ciascuna operazione degli impianti industriali disponibili con i differenti campi di applicazione. In tale modo lo specializzando dovrà avere la capacità di fare delle scelte progettuali in funzione delle ipotesi di lavoro collegate al tipo di alimento da trattare, alla capacità produttiva, ai fattori economici e alla qualità del prodotto finito.

Settori: E12X Microbiologia generale, G08A Scienza e tecnologia dei prodotti alimentari, G08B Chimica industriale e tecnologica.

4) *Area dei processi tecnologici.*

Obiettivo: lo specializzando dovrà conoscere i processi produttivi nei principali settori agro-alimentari (cereali, materie grasse, lattiero-casearie, carni e pesci, bevande alcoliche) con analisi critica delle diverse soluzioni adottate in modo da essere in grado di fare una valutazione di funzione dei principali parametri qualitativi biologici presenti nelle altre aree. Lo specializzando dovrà anche conoscere i principi biologici applicabili alle biotecnologie con particolare riguardo per i processi fermentativi per la produzione di acidi organici e per la produzione ed applicazione di enzimi per il recupero di nutrienti da sottoprodotti agro-alimentari.

Settori: C10X Chimica e biotecnologia delle fermentazioni, G09B Nutrizione e alimentazione animale, I15C Impianti chimici, I15F Ingegneria chimica biotecnologica.

TABELLA B - *Standard complessivo di addestramento professionalizzante.*

C1 - *Indirizzo di nutrizione clinica.*

Lo specializzando, per essere ammesso all'esame finale di diploma in Scienza dell'Alimentazione nell'indirizzo di Nutrizione clinica, deve:

avere svolto almeno 20 valutazioni di composizione corporea con metodo antropometrico e mediante impedenziometria bioelettrica;

avere svolto almeno 50 tests diagnostici dinamici e funzionali nell'area della nutrizione clinica dell'adulto e dell'individuo in età evolutiva;

avere preparato almeno un protocollo di studio di epidemiologia della nutrizione;

avere posizionato almeno 10 volte il sondino naso-gola e la cannula in vena periferica per l'alimentazione artificiale;

avere effettuato almeno 10 bilanci di azoto in pazienti ospedalizzati.

Costituiscono attività di perfezionamento opzionali (obbligatorie almeno due su tre):

a) nutrizione artificiale: avere acquisito esperienza sulle procedure che si eseguono nella nutrizione enterale e parenterale e nell'allestimento delle sacche contenenti liquidi nutritivi da somministrare al paziente e nella gestione del sistema di infusione per un periodo non inferiore ad un semestre;

b) nutrizione clinica nella patologia del metabolismo: aver frequentato per un periodo non inferiore ad un semestre un reparto di medicina generale, partecipando attivamente alla gestione clinica di pazienti affetti da patologie di carattere metabolico (diabete, lisplidemie) la cui terapia si avvale di trattamento dietetico;

c) nutrizione clinica nella patologia dei deficit nutrizionali: avere partecipato in Italia o nei Paesi in via di sviluppo al recupero nutrizionale di soggetti affetti da malattie da carenza e/o eccesso energetico, proteico e vitaminico per un periodo non inferiore a un semestre.

C2 - *Indirizzo di nutrizione applicata.*

Lo specializzando, per essere ammesso all'esame finale di diploma in Scienza dell'Alimentazione nell'indirizzo di Nutrizione applicata, deve:

avere gestito una banca dati di carattere nutrizionale su computer;

avere eseguito per almeno 15 alimenti un'analisi chimica centesimale di nutrienti comprendente lipidi, protidi, fibre, vitamine A, B1, B2, PP, Calcio, Ferro;

avere preparato almeno 30 schemi dietetici riferentisi a comunità di sesso e età differenti;

avere effettuato almeno 50 esami antropometrici su individui in età evolutiva e avere valutato con opportune tabelle, il livello di accrescimento;

avere effettuato, almeno su 10 campioni di alimenti, analisi chimiche che prevedano l'utilizzazione di HPLC e gascromatografo.

Costituiscono attività di perfezionamento opzionali (obbligatorie almeno due sulle tre previste):

a) statistica dei consumi alimentari: avere acquisito mediante soggiorno di studio di almeno 1 semestre in una Unità di informatica e di statistica, conoscenze avanzate sulle principali metodologie di elaborazione di dati sui consumi alimentari della popolazione;

b) biochimica della nutrizione: avere frequentato per almeno 1 semestre un istituto di ricerca dove si effettuano studi sui principali meccanismi biochimici della nutrizione e dimostrare di avere acquisito conoscenze avanzate sulle principali tecniche utilizzate;

c) dietetica delle comunità: avere partecipato per almeno 1 semestre alle attività di alimentazione di comunità e dimostrare di avere acquisito conoscenze avanzate sulla definizione delle tabelle dietetiche, sui metodi di controllo della qualità igienica e nutrizionale degli alimenti utilizzati, sui metodi di gestione della refezione e sulle valutazioni antropometriche dello stato di nutrizione degli utenti della refezione comunitaria.

C3 - *Indirizzo tecnologico alimentare.*

Lo specializzando, per essere ammesso all'esame finale di diploma in scienza dell'alimentazione nell'indirizzo tecnologico alimentare, deve:

avere effettuato su almeno 15 alimenti l'analisi chimica degli acidi grassi e degli aminoacidi dimostrando di conoscere a fondo la strumentazione analitica di base e quella specifica;

avere effettuato per almeno 90 giorni un soggiorno di studio presso un'industria di trasformazione di prodotti di origine animale (carni, pesci, prodotti lattiero-caseari);

avere effettuato per almeno 90 giorni un soggiorno di studio presso un'industria di trasformazione di prodotti di origine vegetale.

Costituiscono attività di perfezionamento opzionali (obbligatorie almeno due sulle tre previste):

a) analisi chimica degli alimenti: avere acquisito mediante soggiorno di studio di almeno 1 semestre in un istituto di ricerca, una solida esperienza sui principali metodi di analisi chimica correntemente utilizzati per l'analisi chimica dei prodotti alimentari (nutrienti e sostanze xenobiotiche);

b) tecnologia dell'industria alimentare: avere acquisito mediante soggiorno di studio di almeno 1 semestre in industrie alimentari, una conoscenza approfondita sulle principali operazioni unitarie di trasformazione, sulla gestione tecnica della strumentazione e sul controllo di qualità dei prodotti;

c) biotecnologie alimentari: avere acquisito mediante soggiorno di studio di almeno un semestre in istituti di ricerche e industrie alimentari le tecniche e le procedure della fermentazione alcolica (produzione di vino, birra e etanolo) e della fermentazione dei prodotti lattiero-caseari, nonché quelle per lo studio, il riconoscimento e il miglioramento dei ceppi produttivi.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Napoli, 3 dicembre 1997

p. *Il rettore:* BUCCI

97A10397

UNIVERSITÀ DI CAGLIARI

DECRETO RETTORALE 4 dicembre 1997.

Modificazioni allo statuto dell'Università.

IL RETTORE

Visto il testo unico delle leggi sull'istruzione superiore, approvato con regio decreto 31 agosto 1933, n. 1592, e successive modificazioni ed integrazioni;

Visto lo statuto dell'Università degli studi di Cagliari, approvato con regio decreto 20 aprile 1939, n. 1098, e successive modificazioni e integrazioni;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, relativo al riordinamento della docenza universitaria e relativa fascia di formazione per la sperimentazione organizzativa e didattica;

Visti gli articoli 6 e 16 della legge 9 maggio 1989, n. 168, concernente l'istituzione del Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 4 maggio 1989, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 230 del 2 ottobre 1989, contenente in allegato la nuova tabella XXVI dell'ordinamento didattico relativa al corso di laurea in scienze geologiche, che prevede la possibilità di attivare nuovi indirizzi in base ad esigenze e competenze specifiche e locali;

Vista la legge 19 novembre 1990, n. 341, recante la riforma degli ordinamenti didattici universitari;

Vista la proposta di modifica di statuto formulata al Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica dalle autorità accademiche di questa Università con nota n. 3017 del 28 ottobre 1991, tendente ad ottenere l'inserimento dell'indirizzo «Geologico tecnico» nel corso di laurea in «Scienze geologiche», della facoltà di scienze matematiche, fisiche e naturali;

Considerato che il ministero non ha comunicato alcuna risposta ufficiale in attesa di una ristrutturazione dell'attuale tabella XXVI, che concerne l'ordinamento del corso di laurea in «Scienze geologiche»;

Vista la delibera della facoltà di scienze matematiche, fisiche e naturali del 6 novembre 1997 con la quale viene riproposto l'inserimento dell'indirizzo «Geologico tecnico» nel corso di laurea in «Scienze geologiche»;

Viste le delibere del consiglio di amministrazione e del senato accademico che, rispettivamente in data 10 novembre 1997 e 13 novembre 1997, hanno approvato la proposta formulata dalla facoltà di scienze matematiche, fisiche e naturali suindicata;

Vista la delibera del comitato regionale di coordinamento della regione Sardegna del 30 luglio 1997, contenente il parere favorevole in ordine alla modifica all'ordinamento didattico del corso di laurea in «Scienze geologiche», conseguente all'inserimento dell'indirizzo «Geologico tecnico»;

Vista la nota ministeriale n. 2079 del 5 agosto 1997, con la quale si autorizzano, nei limiti e con l'osservanza delle direttive ivi contenute, le iniziative degli Atenei nel regime transitorio dell'autonomia didattica;

Decreta:

Lo statuto dell'Università degli studi di Cagliari, approvato e modificato con i decreti indicati nelle premesse, è ulteriormente modificato come appresso indicato:

Articolo unico

Nell'art. 83, relativo al corso di laurea in scienze geologiche della facoltà di scienze matematiche, fisiche e naturali, è inserito il seguente nuovo indirizzo:

«C) *Indirizzo geologico tecnico.*

Discipline caratterizzanti:

1) geologia ambientale;
2) geopedologia;
3) geotecnica;
4) idrogeologia;
5) petrografia applicata.

Discipline facoltative:

1) analisi geochimiche;
2) analisi mineralogiche;
3) calcolo automatico;
4) cartografia tematica;
5) chimica e fisica del suolo;
6) complementi di geologia applicata;
7) esplorazione geologica del sottosuolo;
8) estimo;
9) fitogeografia;
10) fotogeologia;
11) geochimica applicata;
12) geofisica applicata;
13) geologia del cristallino;
14) geologia del quaternario;
15) geologia marina;
16) geologia regionale;
17) geologia stratigrafica;
18) geomorfologia applicata;
19) giacimenti minerari;
20) idrogeologia applicata;
21) laboratorio di geopedologia;
22) materie giuridiche e legislazione dei lavori pubblici;
23) micropaleontogia;
24) mineralogia applicata;
25) mineralogia dei sedimenti;
26) oceanografia fisica;
27) paleocologia;
28) rilevamento geologico tecnico;
29) rilevamento petrografico e giacimentologico;
30) sedimentologia;
31) sismica applicata;
32) topografia e cartografia;
33) valutazione delle georisorse e recupero ambientale».

Il presente decreto sarà inviato al Ministero di grazia e giustizia per la pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Cagliari, 4 dicembre 1997

Il rettore: MISTRETTA

98A0109

UNIVERSITÀ DI PALERMO

DECRETO RETTORALE 23 ottobre 1997.

Riordino della scuola di specializzazione in medicina interna II.

IL RETTORE

Visto il testo unico delle leggi sull'istruzione superiore, approvato con regio decreto 31 agosto 1933, n. 1592;

Visto il regio decreto 20 giugno 1935, n. 1071, modifiche ed aggiornamenti al testo unico delle leggi sull'istruzione superiore, convertito nella legge 2 gennaio 1936, n. 73;

Visto il regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, disposizioni sull'ordinamento didattico universitario e successive modificazioni ed integrazioni;

Visto lo statuto dell'Università degli studi di Palermo approvato con regio decreto 14 ottobre 1926, n. 2412, e modificato con regio decreto 13 ottobre 1987, n. 2240, e successive modificazioni;

Vista la legge 21 febbraio 1980, n. 28, delega al Governo per il riordinamento della docenza universitaria e relativa fascia di formazione nonché sperimentazione didattica e organizzativa;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, riordinamento della docenza universitaria e relativa fascia di formazione nonché sperimentazione organizzativa e didattica;

Visto la legge 9 maggio 1989, n. 168, concernente l'istituzione del Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica;

Vista la legge 7 agosto 1990, n. 245, recante norme sul piano triennale di sviluppo;

Vista la legge 19 novembre 1990, n. 341, recante la riforma degli ordinamenti didattici universitari;

Vista la legge 12 gennaio 1991, n. 13, determinazione degli atti amministrativi da adottarsi nella forma del decreto del Presidente della Repubblica;

Considerata l'opportunità di procedere alla revisione degli ordinamenti didattici delle scuole di specializzazione del settore medico;

Visto il decreto ministeriale 11 maggio 1995, e successive modificazioni;

Ritenuta la necessità di modificare la tabella I, allegata al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, e successive modificazioni, ed integrare e rettificare la tabella XLV/2 recante gli ordinamenti didattici delle scuole di specializzazione del settore medico;

Vista la legge del 15 maggio 1997, n. 127;

Vista la delibera del consiglio della facoltà di medicina e chirurgia di Palermo del 29 maggio 1997 e del senato accademico del 1° luglio 1997;

Considerata l'urgenza di riordinare la scuola di specializzazione in medicina interna II;

Considerato che l'attività del consiglio di amministrazione, in conseguenza della sentenza del TAR Sicilia del 30 maggio 1997, depositata il 9 giugno 1997, inter-
venuto sullo statuto dell'Università, è stata sospesa;

Decreta:

Viene riordinata ai sensi del decreto ministeriale 3 luglio 1996 la scuola di specializzazione in medicina interna II.

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN MEDICINA INTERNA II

Art. 1.

La scuola di specializzazione in medicina interna II risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 2.

La scuola ha lo scopo di formare medici specialistici nel settore professionale della medicina interna, comprese la medicina d'urgenza e le interrelazioni con la medicina specialistica.

La scuola si articola in due indirizzi:

medicina interna;

medicina d'urgenza.

Art. 3.

La scuola rilascia il titolo di specialista in medicina interna II.

Art. 4.

Il corso ha la durata di cinque anni.

Art. 5.

Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facoltà di medicina e chirurgia e quelle del S.S.N. individuate nei protocolli di intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992 (ospedale Buccheri, La Ferla, Fatebenefratelli di Palermo ed Ospedale S. Cimino di Termini Imerese) ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Art. 6.

Il numero massimo degli specializzandi che possono essere ammessi è di dieci per ogni anno di corso per un totale di cinquanta. La sede amministrativa della scuola è situata presso l'istituto di clinica medica I.

TABELLA A - *Aree di addestramento professionalizzante e relativi settori scientifico-disciplinari.*

A - Area comune.

A.1 - Area della fisiopatologia clinica.

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le conoscenze fondamentali dei meccanismi etiopatogenetici e fisiopatologici delle malattie umane.

Settori: F04A Patologia generale, F07A Medicina interna.

A.2 - Area della metodologia clinica.

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le conoscenze approfondite di epidemiologia, di metodologia clinica e semiotica clinica, funzionale e strumentale, nonché di medicina di laboratorio, diagnostica per immagini e medicina nucleare.

Settori: F04B Patologia clinica, F07A Medicina interna, F01X Statistica medica, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia.

A.3 - Area della clinica e della terapia.

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire la conoscenza approfondita delle malattie umane, deve saper impiegare gli strumenti clinici e le indagini più appropriate per riconoscere i differenti quadri clinici al fine d'impiegare razionalmente le terapie più efficaci, deve saper valutare e prescrivere, anche sotto il profilo costo/efficacia, i diversi trattamenti clinici.

Settori: F07A Medicina interna.

B - Indirizzo di medicina interna.

B.1 - Area della medicina clinica e delle specialità internistiche.

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire sia le conoscenze teoriche che quelle strumentali di interesse internistico al fine di raggiungere una piena autonomia professionale nella pratica della medicina clinica.

Settori: F07A Medicina interna, F07B-C-D-E-F-G-H-I Specialità mediche, F04B Oncologia medica.

B.2 - Area della terapia avanzata.

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire la piena conoscenza teorica e applicativa delle terapie dietetiche, farmacologiche e strumentali necessarie ai pazienti con stati di malattie che coinvolgono l'organismo nella sua globalità, ivi comprese le terapie da applicare nel paziente «critico».

Settori: F07A Medicina interna, E07X Farmacologia.

B.3 - Area della clinica specialistica.

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire conoscenze approfondite di medicina clinica specialistica, in particolare riguardo alle correlazioni con la medicina interna.

Settori: F07A Medicina interna, F11A Psichiatria, F11B Neurologia, F12A Neuroradiologia, F17X Malattie cutanee e veneree.

C - Indirizzo di medicina d'urgenza.

C.1 - Area della medicina d'urgenza.

Obiettivo: lo specializzando deve essere in grado di riconoscere le cause delle patologie proprie del paziente in situazioni d'urgenza e di emergenza comprese quelle di tipo tossico o traumatico, e di poter attuare i relativi interventi.

Settori: E07A Farmacologia, F07A Medicina interna, F07C Malattie dell'apparato cardiovascolare, F07D Gastroenterologia, F07A Chirurgia generale.

C.2 - Area delle urgenze.

Obiettivo: lo specializzando deve essere in grado di riconoscere situazioni d'emergenza traumatica e di eseguire i primi interventi rianimatori.

Settori: F07A Medicina interna, F11B Neurologia, F12A Neuroradiologia, F15A Otorinolaringoiatria, F16A Malattie dell'apparato locomotore, F21X Anestesiologia.

TABELLA B - *Standard complessivo di addestramento professionalizzante.*

Lo specializzando, per essere ammesso all'esame finale, deve aver eseguito personalmente i seguenti atti medici e procedimenti specialistici:

1*a*. Medicina clinica:

*a*1. aver steso personalmente e firmato almeno 120 cartelle cliniche di degenti, comprensive, ove necessario, degli esami di liquidi biologici personalmente eseguiti e siglati (urine, striscio sangue periferico, colorazione di Gram, liquido ascite, liquido pleurico, escreato, feci, ecc.);

*a*2. aver esteso personalmente e firmato almeno 100 cartelle ambulatoriali;

*a*3. aver eseguito e firmato almeno 50 consulenze internistiche presso reparti esterni, specialistici o territoriali;

*a*4. aver firmato 100 ECG, aver eseguito almeno 50 emogasanalisi con prelievo di sangue arterioso personalmente eseguito;

*a*5. aver eseguito personalmente, refertandone l'esecuzione in cartella, almeno 100 manovre invasive, comprendenti, fra l'altro, inserimento di linee venose centrali, punture pleuriche e di altre cavità, incisioni di ascessi, manovre di ventilazione assistita, rianimazione cardiaca.

1*b*. Diagnostica per immagini:

*b*1. aver controfirmato la risposta di almeno 50 esami ecografici, eseguiti direttamente;

*b*2. aver discusso in ambito radiologico almeno 50 casi clinici.

2. Inoltre per l'indirizzo di medicina interna:

2*a*. aver seguito almeno altri 50 casi di degenti, dei quali almeno 30 specialistici;

2*b*. aver seguito almeno 50 casi in day hospital.

3. Indirizzo di medicina d'urgenza:

3.1. aver compiuto almeno 150 turni di guardia in medicina d'urgenza, dei quali almeno 20 turni di guardia festivi e 20 notturni al pronto soccorso, ed aver compiuto una rotazione di almeno 6 settimane in terapia intensiva medica e di 4 settimane in terapia intensiva chirurgica (o in rianimazione);

3.2. aver eseguito personalmente, con firma in cartella che ne attesti la capacità di esecuzione, le seguenti manovre:

disostruzione delle vie aeree: manovra di Heimlich e disostruzione mediante aspirazione trancheobronchiale;

laringoscopia;

intubazione oro-naso-tracheale di necessità;

somministrazione endotracheale di farmaci;

accesso chirurgico d'emergenza alle vie aree: cricotiroidotomia;

defribillazione cardiaca;

massaggio cardiaco esterno;

massaggio del seno carotideo;

ossigenoterapia: medodi di somministrazione;

assistenza ventilatoria: ventilazione meccanica manuale, con ventilatori pressometrici e volumetrici;

posizionamento di un catetere venoso centrale;

toracentesi;

cateterismo vescicale;

sondaggio gastrico e intestinale, compreso posizionamento nel paziente comatoso, lavaggio gastrico e intestinale;

posizionamento sonda Blakemore;

paracentesi esplorativa ed evacuativa;

anestesia locoregionale;

disinfezione ferite e sutura ferite superficiali;

prelievo di sangue arterioso;

tamponamento emoragie, applicazione di lacci;

puntura lombare;

tamponamento nasale;

otoscopia;

metodi di immobilizzazione del paziente violento;

immobilizzazione per fratture ossee, profilassi lesioni midollari.

Infine, lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica, di almeno tre sperimentazioni cliniche controllate.

Nel regolamento didattico d'Ateneo verranno eventualmente specificate le tipologie dei diversi interventi ed il relativo peso specifico.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Palermo, 23 ottobre 1997

Il rettore: GULLOTTI

98A0019

DECRETO RETTORALE 23 ottobre 1997.

Riordino della scuola di specializzazione in dermatologia e venerologia.

IL RETTORE

Visto il testo unico delle leggi sull'istruzione superiore, approvato con regio decreto 31 agosto 1933, n. 1592;

Visto il regio decreto 20 giugno 1935, n. 1071, modifiche ed aggiornamenti al testo unico delle leggi sull'istruzione superiore, convertito nella legge 2 gennaio 1936, n. 73;

Visto il regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, disposizioni sull'ordinamento didattico universitario e successive modificazioni ed integrazioni;

Visto lo statuto dell'Università degli studi di Palermo approvato con regio decreto 14 ottobre 1926, n. 2412, e modificato con regio decreto 13 ottobre 1927, n. 2240, e successive modificazioni;

Vista la legge 21 febbraio 1980, n. 28, delega al Governo per il riordinamento della docenza universitaria e relativa fascia di formazione nonché sperimentazione didattica e organizzativa;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, riordinamento della docenza universitaria e relativa fascia di formazione nonché sperimentazione organizzativa e didattica;

Visto la legge 9 maggio 1989, n. 168, concernente l'istituzione del Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica;

Vista la legge 7 agosto 1990, n. 245, recante norme sul piano triennale di sviluppo;

Vista la legge 19 novembre 1990, n. 341, recante la riforma degli ordinamenti didattici universitari;

Vista la legge 12 gennaio 1991, n. 13, determinazione degli atti amministrativi da adottarsi nella forma del decreto del Presidente della Repubblica;

Considerata l'opportunità di procedere alla revisione degli ordinamenti didattici delle scuole di specializzazione del settore medico;

Visto il decreto ministeriale 11 maggio 1995, e successive modificazioni;

Ritenuta la necessità di modificare la tabella I, allegata al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, e successive modificazioni, ed integrare e rettificare la tabella XLV/2 recante gli ordinamenti didattici delle scuole di specializzazione del settore medico;

Vista la legge del 15 maggio 1997, n. 127;

Vista la delibera del consiglio della facoltà di medicina e chirurgia di Palermo del 29 maggio 1997 e del senato accademico del 1° luglio 1997;

Considerata l'urgenza di riordinare la scuola di specializzazione in dermatologia e venerologia;

Considerato che l'attività del consiglio di amministrazione, in conseguenza della sentenza del TAR Sicilia del 30 maggio 1997, depositata il 9 giugno 1997, inter-
venuto sullo statuto dell'Università, è stata sospesa;

Decreta:

Viene riordinata ai sensi del decreto ministeriale 3 luglio 1996 la scuola di specializzazione in dermatologia e venerologia.

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE
IN DERMATOLOGIA E VENEROLOGIA

Art. 1.

La scuola di specializzazione in dermatologia e venerologia risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 2.

La scuola ha lo scopo di formare medici specialistici nel settore professionale della dermato-venerologia, comprese la cosmetica, la dermatologia tropicale e la dermatologia allergologica e professionale.

Art. 3.

La scuola rilascia il titolo di specialista in dermatologia e venerologia.

Art. 4.

Il corso ha la durata di quattro anni.

Art. 5.

Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facoltà di medicina e chirurgia e quelle del S.S.N. individuate nei protocolli di intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992 (Ospedale Buccheri, La Ferla, Fatebenefratelli di Palermo ed Ospedale S. Cimino di Termini Imerese) ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Art. 6.

Il numero massimo degli specializzandi che possono essere ammessi è di quattro per ogni anno di corso per un totale di sedici. La sede amministrativa della scuola è situata presso l'istituto di clinica dermosifilopatica dell'Università di Palermo.

TABELLA A - *Aree di addestramento professionalizzante e relativi settori scientifico-disciplinari.*

A) - Area propedeutica e di fisiopatologia cutanea.

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le conoscenze fondamentali di anatomia, genetica della pelle e dei suoi annessi, di oncologia, di immunologia, nonché le conoscenze avanzate dei meccanismi etiopatogenetici che determinano l'insorgenza delle malattie della pelle e degli annessi cutanei.

Settori: E04B Biologia molecolare, E05A Biochimica, E09A Anatomia umana, E09B Istologia, F03X Genetica medica, F04A Patologia generale, F07B Patologia clinica, F17X Malattie cutanee e veneree.

B) - Area laboratorio e diagnostica dermatologica.

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le conoscenze fondamentali teoriche di fisiologia, biochimica, nonché le tecniche in tutti i settori di laboratorio e di diagnostica applicati alla dermatologia e venerologia, comprese la citopatologia, l'istopatologia, l'immunopatologia, la diagnostica ultrastrutturale, la diagnostica per immagini, la microbiologia e micologia dermatologiche e la statistica medica.

Settori: E06A Fisiologia umana, F04B Patologia clinica, F01X Statistica medica, F05X Microbiologia e microbiologia clinica, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia, F17X Malattie cutanee e veneree.

C) - Area dermatologia clinica.

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le fondamentali conoscenze teoriche e tecniche necessarie per la valutazione epidemiologica, per la prevenzione e per la diagnosi e terapia compresa quella chirurgica e fisioterapica delle malattie cutanee e della dermatologia pediatrica, delle malattie immunologiche con prevalente estrinsecazione cutanea delle malattie neoplastiche cutanee. Lo specializzando deve inoltre saper partecipare a studi clinici controllati secondo le norme di buona pratica clinica.

Settori: E07X Farmacologia, E08X Botanica farmaceutica, F01X Statistica medica, F07C Malattie dell'apparato cardiaco, F08B Chirurgia plastica, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia, F17X Malattie cutanee e veneree, F22B Medicina legale.

D) - Area dermatologia allergologica e professionale.

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le fondamentali conoscenze teoriche e tecniche necessarie per la valutazione epidemiologica, per la prevenzione e per la diagnosi e terapia delle malattie cutanee di natura allergica e professionale ed ambientale.

Settori: F01X Statistica medica, F17X Malattie cutanee e veneree.

E) - Area venereologia e malattie sessualmente trasmesse.

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le fondamentali conoscenze teoriche e tecniche necessarie per la valutazione epidemiologica, la prevenzione, la legislazione, la diagnosi e la terapia, compresa quella fisica, delle malattie trasmissibili per via sessuale compresa l'AIDS.

Settori: F04A Patologia generale, F17X Malattie cutanee e veneree, F22A Igiene generale ed applicata.

F) - Area dermatologia cosmetologica ed estetica.

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le fondamentali conoscenze teoriche e tecniche relative alle valutazioni strumentali dei parametri fisiologici della cute, dei tests funzionali nonché alla diagnosi e terapie degli inestetismi cutanei, all'etica professionale ed alla legislazione sanitaria.

Settori: E07X Farmacologia, E08X Biologia farmaceutica, F17X Malattie cutanee e veneree, F22B Medicina legale.

G) - Area dermatologia tropicale.

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le fondamentali conoscenze teoriche e tecniche per la prevenzione diagnosi e terapia delle malattie dermatologiche tropicali comprese quelle sorte su cute caucasica e le malattie dermatologiche cosmopolite insorte su cute nera.

Settori: F01X Statistica medica, F05X Microbiologia, F17X Malattie cutanee e veneree, F22A Igiene.

H) - Area dermatologia chirurgica.

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le fondamentali conoscenze teoriche e tecniche per la diagnosi e terapia delle malattie dermatologiche suscettibili di trattamento chirurgico.

Settori: E07A Farmacologia, F17X Malattie cutanee e veneree, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia.

TABELLA B - *Standard complessivo di addestramento professionalizzante.*

Lo specializzando, per essere ammesso all'esame finale di diploma deve:

1) aver eseguito personalmente almeno 40 biopsie cutanee;

2) aver eseguito personalmente e/o valutato almeno:

100 esami microscopici e colturali di materiale biologico;

30 esami sierologici per le MTS;

30 esami istologici e immunopatologici;

10 test di dermatologia cosmetologica (phmetria, submetria, elastometria, tricogramma, ecc.);

50 test cutanei;

3) aver eseguito personalmente almeno 400 casi di dermopatie di cui:

50 casi di dermatologia allergologica;

50 casi di MTS;

50 di dermatologia oncologica;

30 di dermatologia pediatrica,

partecipando attivamente alla programmazione, esecuzione e controllo dei protocolli terapeutici;

4) aver partecipato come osservatore o aver eseguito sotto supervisore almeno:

80 interventi di chirurgia dermatologica;

100 trattamenti di fisica (crioterapia, fototerapia, diatermocoagulazione, trattamenti LASER);

20 trattamenti iniettivi intralesionali.

Infine, lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica, di almeno tre sperimentazioni cliniche controllate.

Nel regolamento didattico d'Ateneo verranno eventualmente specificate le tipologie dei diversi interventi ed il relativo peso specifico.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Palermo, 23 ottobre 1997

Il rettore: GULLOTTI

98A0020

DECRETO RETTORALE 23 ottobre 1997.

Riordino della scuola di specializzazione in radiodiagnostica.

IL RETTORE

Visto il testo unico delle leggi sull'istruzione superiore, approvato con regio decreto 31 agosto 1933, n. 1592;

Visto il regio decreto 20 giugno 1935, n. 1071, modifiche ed aggiornamenti al testo unico delle leggi sull'istruzione superiore, convertito nella legge 2 gennaio 1936, n. 73;

Visto il regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, disposizioni sull'ordinamento didattico universitario e successive modificazioni ed integrazioni;

Visto lo statuto dell'Università degli studi di Palermo approvato con regio decreto 14 ottobre 1926, n. 2412, e modificato con regio decreto 13 ottobre 1987, n. 2240, e successive modificazioni;

Vista la legge 21 febbraio 1980, n. 28, delega al Governo per il riordinamento della docenza universitaria e relativa fascia di formazione nonché sperimentazione didattica e organizzativa;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, riordinamento della docenza universitaria e relativa fascia di formazione nonché sperimentazione organizzativa e didattica;

Visto la legge 9 maggio 1989, n. 168, concernente l'istituzione del Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica;

Vista la legge 7 agosto 1990, n. 245, recante norme sul piano triennale di sviluppo;

Vista la legge 19 novembre 1990, n. 341, recante la riforma degli ordinamenti didattici universitari;

Vista la legge 12 gennaio 1991, n. 13, determinazione degli atti amministrativi da adottarsi nella forma del decreto del Presidente della Repubblica;

Considerata l'opportunità di procedere alla revisione degli ordinamenti didatici delle scuole di specializzazione del settore medico;

Visto il decreto ministeriale 11 maggio 1995 e successive modificazioni;

Ritenuta la necessità di modificare la tabella I, allegata al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, e succesive modificazioni, ed integrare e rettificare la tabella XLV/2 recante gli ordinamenti didattici delle scuole di specializzazione del settore medico;

Vista la legge del 15 maggio 1997, n. 127;

Vista la delibera del consiglio della facoltà di medicina e chirurgia di Palermo del 29 maggio 1997 e del Senato accademico del 1° luglio 1997;

Considerata l'urgenza di riordinare la scuola di specializzazione in radiodiagnostica;

Considerato che l'attività del consiglio di amministrazione, in conseguenza della sentenza del TAR Sicilia del 30 maggio 1997, depositata il 9 giugno 1997, intervenuto sullo statuto dell'Università, è stata sospesa;

Decreta:

Viene riordinata ai sensi del decreto ministeriale 3 luglio 1996 la scuola di specializzazione in radiodiagnostica.

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE
IN RADIODIAGNOSTICA

Art. 1.

La scuola di specializzazione in radiodiagnostica risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 2.

La scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nei settori professionali delle scienze delle immagini e radiologia interventistica e della neuroradiologia diagnostica e terapeutica.

La scuola ha un tronco comune di tre anni e si articola negli indirizzi di radiologia diagnostica ed interventistica e di neuroradiologia diagnostica e terapeutica.

Art. 3.

La scuola rilascia il titolo di specialista in radiodiagnostica.

Art. 4.

Il corso ha la durata di quattro anni.

Art. 5.

Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facoltà di medicina e chirurgia e quelle del S.S.N. individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992 ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Art. 6.

Il numero massimo degli specializzandi che possono essere ammessi è di sedici per ogni anno di corso per un totale di sessantaquattro. La sede amministrativa della scuola è situata presso l'istituto di radiologia «P. Cignolini».

Art. 7.

Norma transitoria: la scuola di specializzazione in radiodiagnostica e quella in radioterapia sostituiscono la pre-esistente scuola in radiologia.

TABELLA A - *Aree di addestramento professionalizzante e relativi settori scientifico-disciplinari.*

Area A - Propedeutica.

Obiettivo: lo specializzando deve approfondire le conoscenze di fisica medica, informatica, anatomia ed anatomia patologica, biologia, protezionista e danni iatrogeni in radiologia ai fini di una adeguata preparazione nei settori della scuola di specializzazione.

Settori: B01B Fisica medica E10X Biofisica F18X Diagnostica per immagini e radioterapia, E06A Fisiologia umana, E09A Anatomia umana, F04A Patologia generale, F06A Anatomia patologica F22A Igiene generale ed applicata, F22B Medicina legale, F01X Statistica medica.

Area B - Tecnologia della strumentazione, formazione, elaborazione e conservazione delle immagini radiologiche

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire una conoscenza avanzata sia sulle strumentazioni tradizionali che sulle nuove macchine di diagnostica per immagini. Deve inoltre essere al corrente delle problematiche inerenti le immagini digitali.

Settori: F18X Diagnostica per immagini e radioterapia, E01B Fisica medica, E10X Biofisica.

Area C - Tecniche di radiologia e diagnostica per immagini.

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire la completa conoscenza delle tecniche per l'impiego delle strumentazioni per l'esame dei vari organi ed apparati.

Settori: F18X Diagnostica per immagini e radioterapia, B01B Fisica medica, E10X Biofisica, F07A Medicina interna, F08A Chirurgia generale.

Area D - Metodologia e radiologia clinica dei vari organi ed apparati.

Obiettivo: lo specializzando deve conoscere le metodologie da impiegare per lo studio dei vari organi ed apparati e deve conoscere i problemi inerenti alla clinica medica e chirurgica per un preciso orientamento delle metodiche da impiegare. Deve inoltre conoscere le possibilità di studio funzionale degli organi ed apparati e di localizzazione di processi patologici mediante scintigrafia (planare, SPET, PET).

Settori: F18X Diagnostica per immagini e radioterapia, F07A Medicina interna, F08A Chirurgia generale.

Area E - Radiologia interventistica vascolare e non vascolare.

Obiettivo: lo specializzando deve conoscere e deve saper praticare esami angiografici e procedure inerenti la interventistica dei vari organi ed apparati.

Settori: F08A Chirurgia generale, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia, F07A Medicina interna.

Area F - Organizzativa gestionale e forense.

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire la conoscenza per programmare l'attività di un servizio di radiologia, organizzare e gestire le diverse attività; deve altresì conoscere i problemi medico-legali inerenti l'uso delle diverse procedure diagnostiche.

Settori: F18X Diagnostica per immagini e radioterapia, F22A Igiene generale ed applicata, F22B Medicina legale.

Area G - Neuroradiologia (specifico indirizzo).

Obiettivo: lo specializzando deve avere una approfondita conoscenza dell'anatomia ed anatomia patologica relative al settore di tutte le metodiche neuroradiologiche diagnostiche e teapeutiche nonché nozioni di clinica neurologica e neurochirurgia.

Settori: F18X Diagnostica per immagini e radioterapia, F11B Neurologia, F12A Neuroradiologia, F12B Neurochirurgia.

TABELLA B - *Standard complessivo di addestramento professionalizzante.*

Lo specializzando, per essere ammesso all'esame finale di diploma deve avere frequentato le sezioni, i servizi generali e speciali del reparto radiologico avendo collaborato alla effettuazione e alla refertazione degli esami come di seguito elencato:

frequenza per mesi 2 del trattamento immagini, informatica, ecc.;

frequenza per mesi 4 delle sezioni di ecografia con partecipazione all'iter diagnotico di almeno n. 1.000 esami;

frequenza per mesi 4 della sezione di tomografia computerizzata con partecipazione ad almeno n. 750 esami;

frequenza per mesi 5 della sezione di risonanza magnetica con partecipazione all'iter diagnostico di almeno n. 700 esami;

frequenza per mesi 7 della sezione di radiologia scheletrica e dell'apparato respiratorio con partecipazione all'iter diagnostico di almeno n. 1.500 esami frequenza per mesi 5 della sezione di radiologia gastrointestinale e genitourinaria (compresi organi addominali) con parcipazione all'iter diagnostico di almeno n. 600 esami;

frequenza per mesi 4 del reparto o sezione di neuroradiologia con partecipazione all'iter diagnostico di almeno n. 600 esami;

frequenza per mesi 5 della sezione di radiologia cardiovascolare e interventistica con partecipazione all'iter diagnostico di almeno n. 400 esami;

frequenza per mesi 2 del reparto o sezione di radiologia d'urgenza e pronto soccorso con partecipazione all'iter diagnostico di almeno n. 500 esami;

frequenza per mesi 2 della sezione di mammografia con partecipazione all'iter diagnostico di almeno n. 500 esami;

frequenza per mesi 1 della sezione di radiologia maxillo-facciale e odontostomatologia con parteciazione all'iter diagnostico di almeno n. 300 esami;

frequenza per mesi 3 della sezione di radiologia pediatrica con partecipazione all'iter diagnostico di almeno n. 300 esami.

Costituiscono attività di perfezionamento opzionali:

radiologia informatica: acquisizione di conoscenze teoriche e pratiche necessarie alla produzione di sistemi di aiuto alla diagnosi e all'utilizzazione di apparecchiature per l'elaborazione delle immagini. Lo specializzando deve inoltre avere acquisito esperienze di teleradiologia.

Indirizzo di neuroradiologia:

lo specializzaudo deve frequentare nell'ultimo anno un reparto di neuroradiologia od una sezione aggregata con partecipazione ad almeno 1600 esami. Tale periodo, che riguarda il quarto anno, dovrà essere detratto in proporzione dal periodo di frequenza negli altri reparti radiologici.

Infine, lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica, di almeno una sperimentazione clinica controllate.

Nel regolamento didattico di ateneo verranno eventualmente specificate le tipologie dei, diversi atti specialistici ed il relativo peso specifico.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Palermo, 23 ottobre 1997

Il rettore: GULLOTTI

98A0021

DECRETO RETTORALE 23 ottobre 1997.

Riordino della scuola di specializzazione in radioterapia.

IL RETTORE

Visto il testo unico delle leggi sull'istruzione superiore, approvato con regio decreto 31 agosto 1933, n. 1592;

Visto il regio decreto 20 giugno 1935, n. 1071 modifiche ed aggiornamenti al testo unico delle leggi sull'istruzione superiore, convertito nella legge 2 gennaio 1936, n. 73;

Visto il regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, disposizioni sull'ordinamento didattico universitario e successive modificazioni ed integrazioni;

Visto lo stauto dell'Università degli studi di Palermo approvato con regio decreto 14 ottobre 1926, n. 2412 e modificato con regio decreto 13 ottobre 1987, n. 2240 e successive modificazioni;

Vista la legge 21 febbraio 1980, n. 28, delega al Governo per il riordinamento della docenza universitaria e relativa fascia di formazione nonché sperimentazione didattica e organizzativa;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, riordinamento della docenza universitaria e relativa fascia di formazione nonché sperimentazione organizzativa e didattica;

Visto la legge 9 maggio 1989, n. 168, concernente l'istituzione del Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica;

Vista la legge 7 agosto 1990, n. 245, recante norme sul piano triennale di sviluppo;

Vista la legge 19 novembre 1990, n. 341, recante la riforma degli ordinamenti didattici universitari;

Vista la legge 12 gennaio 1991, n. 13, determinazione degli atti amministrativi da adottarsi nella forma del decreto del Presidente della Repubblica;

Considerata l'opportunità di procedere alla revisione degli ordinamenti didattici delle scuole di specializzazione del settore medico;

Visto il decreto ministeriale 11 maggio 1995 e successive modificazioni;

Ritenuta la necessità di modificare la tabella I, allegata al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, e succesive modificazioni ed integrare e rettificare la tabella XLV/2 recante gli ordinamenti didattici delle scuole di specializzazione del settore medico;

Vista la legge del 15 maggio 1997, n. 127;

Vista la delibera del consiglio della facoltà di medicina e chirurgia di Palermo del 29 maggio 1997 e del Senato accademico del 1° luglio 1997;

Considerata l'urgenza di riordinare la scuola di specializzazione in radioterapia;

Considerato che l'attività del consiglio di amministrazione, in conseguenza della sentenza del TAR Sicilia del 30 maggio 1997, depositata il 9 giugno 1997, intervenuto sullo statuto dell'Università, è stata sospesa;

Decreta:

Viene riordinata ai sensi del decreto ministeriale 3 luglio 1996 la scuola di specializzazione in radioterapia.

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN RADIOTERAPIA

Art. 1.

La scuola di specializzazione in radioterapia risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 2.

La scuola ha lo scopo di formare medici specialisti in radioterapia con particolare riguardo alla oncologia.

Art. 3.

La scuola rilascia il titolo di specialista in radioterapia.

Art. 4.

Il corso ha la durata di quattro anni.

Art. 5.

Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facoltà di medicina e chirurgia e quelle del S.S.N. individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992 ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Art. 6.

Il numero massimo degli specializzandi che possono essere ammessi è di quattro per ogni anno di corso per un totale di sedici. La sede amministrativa della scuola è situata presso l'istituto di radiologia «P. Cignolini».

Art. 7.

Norma transitoria: la scuola di specializzazione in radiodiagnostica e quella in radioterapia sostituiscono la pre-esistente scuola in radiologia.

TABELLA A - *Aree di addestramento professionalizzante e relativi settori scientifico-disciplinari.*

1. Area della fisica della tecnologia e delle tecniche di impiego degli strumenti della radioterapia e della informatica.

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire conoscenze sulle sorgenti di radiazioni e sulle basi fisiche della radioterapia, sulle procedure di dosimetria dei fasci di radiazioni, sulle attrezzature per radioterapia esterna e per brachiterapia, sulle attrezzature per la simulazione, sulle tecniche di trattamento con tali attrezzature, sui sistemi per il calcolo della dose, sulle procedure di controllo di qualità sulle procedure di radioprotezione.

Settori: B01B Fisica medica, E10X Biofisica medica, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia, F22C Medicina del lavoro, K05B Informatica, K06X Bioingegneria.

2. Area della radiobiologia e della radioprotezionistica.

Obiettivo: lo specializzando deve approfondire le conoscenze sui meccanismi di azione delle radiazioni sulle popolazioni cellulari, sulla risposta tumorale alle radiazioni, sugli effetti precoci e tardivi sui vari tessuti ed organi, sugli indicatori della risposta biologica alle radiazioni, sui criteri di radioprotezione dei lavoratori e della popolazione.

Settori: F18X Diagnostica per immmagini e radioterapia, F04A Patologia generale, F06A Anatomia patologica, F22C Igiene gen. ed applicata, F22B Medicina legale.

3. Area della diagnostica per immagini e di rappresentazione dei tumori con le tecniche di immagini.

Obiettivo: lo specializzando deve raggiungere un grado di conoscenze adeguato ad interpretare correttamente le immagini per formulare un giudizio clinico autonomo e procedere alla simulazione e alla preparazione dei piani di trattamento.

Settori: F18X Diagnostica per immagini e radioterapia B01B Fisica medica K05B Informatica.

4. Area dell'oncologia generale.

Obiettivo: lo specializzando deve approfondire le conoscenze sulla biologia del cancro, sulle misure di prevenzione primaria e secondaria, sulla istopatologia dei tumori, sui metodi di classificazione e sui fattori prognostici.

Settori: F04A Patologia generale, F04B Patologia clinica, F06A Anatomia patologica, F22A Igiene generale ed applicata.

5. Area della oncologia clinica.

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le conocenze adeguate sui sintomi e sui quadri clinici delle malattie neoplastiche, sul ruolo generale della terapia oncologica della chirurgia, della radioterapia, della terapia medica (chemioterapia, ormonoterapia e altre terapie) e della loro integrazione sulle terapie di supporto e di assistenza al malato terminale.

Settori: F08A Chirurgia generale, F04C Oncologia medica, F18X Diagnostica per immagini e radioterapia, F21X Anestesiologia, F07A Medicina Interna, E07X Farmacologia.

6. Area di radioterapia clinica.

Obiettivo: lo specializzando, sulla base delle conoscenze dei risultati delle varie metodiche, deve essere in grado di definire la impostazione clinica del trattamento radioterapico in un quadro generale a carattere interdisciplinare; deve essere in grado di eseguire le varie fasi della procedura radioterapica (simulazione, planning verifica) sia con radioterapia esterna che con brachiterapia e di programmare ed effettuare il follow-up del paziente.

Settori: F18X Diagnostica per immagini e radioterapia, F06A Anatomia patologica, F04C Oncologia medica, F08A Chirurgia generale, F07A. Medicina interna.

TABELLA B - *Standard complessivo di addestramento professionalizzante.*

Lo specializzando, per essere messo all'esame finale di diploma deve aver:

frequentato per 2 annnualità il reparto di degenza;

frequentato per 1 annualità il reparto di brachiterapia;

frequentato per 1 annualità i reparti di radioterapia da fasci esterni, dosimetria e piani di trattamento.

a) reparti di degenza.

Lo specializzando deve partecipare all'attività clinica, dalla visita iniziale alla revisione della documentazione esistente, alla sua integrazione ed alla discussione dell'impostazione diagnostica e le decisioni terapeutiche.

Egli deve inoltre partecipare alla revisione della documentazione proveniente dai reparti di radioterapia, esterna, brachiterapia, dosimetria e sezione di piani di trattamento e deve partecipare alla valutazione della documentazione di diagnostica per immagini (radiodiagnostica tradizionale, ecografia, TC, RM) con riferimento all'anatomia ed alla morfologia oncologica.

Lo specializzando deve seguire l'evoluzione della malattia dei singoli casi, comparsa di fenomeni secondari o di complicanze. Lo specializzando deve aver eseguito personalmente almeno 50 casi clinici relativi a pazienti ricoverati.

b) reparti di brachiterapia.

Lo specializzando deve partecipare all'attività clinica relativa ai procedimenti di brachiterapia interstiziale ed alla evoluzione della malattia a seguito dei provvedimenti terapeutici adottati a partecipare alla eventuale comparsa dei fenomeni secondari e di complicanze. Lo specializzando deve inoltre partecipare alla discussione sul significato della documentazione di diagnostica per immagini. Lo specializzando deve aver eseguito, su almeno n. 50 pazienti, procedure di brachiterapia interstiziale, con brachiterapia endocavitaria e con terapia radiometabolica, di regola in collaborazione con il medico nucleare che ne ha la competenza;

c) reparti di radioterapia fasci esterni, dosimetria e piani di trattamento. Lo specializzando deve aver partecipato attivamente a tutte le fasi di preparazione e di esecuzione di un trattamento radioterapico da fasci esterni, sia su pazienti ambulatoriali che ricoverati, con le tecniche reative a:

acceleratori lineari e telecobalterapia per le irradiazioni con fasci esterni;

simulatore universale per le immagini (radiodiagnostica tradizionale, ecografia, TC, RM);

sezioni TC e RM per la definizione della comparsa di recidive e danni iatrogeni;

reparto di calcolo per la compilazione dei piani di trattamento individuali;

officina meccanica per la produzione automatica di modelli di schermatura sagomata personalizzata;

laboratorio di dosimetria per il controllo e la taratura dei fasci di radiazioni.

d) lo specializzando dovrà aver eseguito personalmente l'espletamento dei compiti affidatogli su almeno:

n. 25 pazienti trattati con radioterapia da fasci esterni;

n. 25 pazienti già trattati esaminati per controllo con l'impiego, di immagini dignostiche;

n. 10 pazienti studiati con il simulatore universale;

n. 10 pazienti con volume di irradiazione definiti su documenti TC o RM;

n. 10 studi su calcolatore di piani di trattamento individuali;

n. 10 modelli di schermatura sagomata personalizzata;

n. 10 controlli dosimetrici di un fascio di radiazioni da sorgente esterna.

Infine, lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica di almeno tre sperimentazioni cliniche controllate.

Nel regolamento didattico d'ateneo verranno evenualmente specificate le tipologie dei diversi atti clinici ed il relativo peso specifico.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Palermo, 23 ottobre 1997

Il rettore: GULLOTTI

98A0022

DECRETO RETTORALE 23 ottobre 1997.

Riordino della scuola di specializzazione in medicina legale.

IL RETTORE

Visto il testo unico delle leggi sull'istruzione superiore, approvato con regio decreto 31 agosto 1933, n. 1592;

Visto il regio decreto 20 giugno 1935, n. 1071, modifiche ed aggiornamenti al testo unico delle leggi sull'istruzione superiore, convertito nella legge 2 gennaio 1936, n. 73;

Visto il regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, disposizioni sull'ordinamento didattico universitario e successive modificazioni ed integrazioni;

Visto lo stauto dell'Università degli studi di Palermo approvato con regio decreto 14 ottobre 1926, n. 2412 e modificato con regio decreto 13 ottobre 1987, n. 2240 e successive modificazioni;

Vista la legge 21 febbraio 1980, n. 28, delega al Governo per il riordinamento della docenza universitaria e relativa fascia di formazione nonché sperimentazione didattica e organizzativa;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, riordinamento della docenza universitaria e relativa fascia di formazione nonché sperimentazione organizzativa e didattica;

Visto la legge 9 maggio 1989, n. 168, concernente l'istituzione del Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica;

Vista la legge 7 agosto 1990, n. 245, recante norme sul piano triennale di sviluppo;

Vista la legge 19 novembre 1990, n. 341, recante la riforma degli ordinamenti didattici universitari;

Vista la legge 12 gennaio 1991, n. 13, determinazione degli atti amministrativi da adottarsi nella forma del decreto del Presidente della Repubblica;

Considerata l'opportunità di procedere alla revisione degli ordinamenti didattici delle scuole di specializzazione del settore medico;

Visto il decreto ministeriale 11 maggio 1995 e successive modificazioni;

Ritenuta la necessità di modificare la tabella I, allegata al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, e successive modificazioni ed integrare e rettificare la tabella XLV/2 recante gli ordinamenti didattici delle scuole di specializzazione del settore medico;

Vista la legge del 15 maggio 1997, n. 127;

Vista la delibera del consiglio della facoltà di medicina e chirurgia di Palermo del 29 maggio 1997 e del senato accademico del 1° luglio 1997;

Considerata l'urgenza di riordinare la scuola di specializzazione in medicina legale;

Considerato che l'attività del consiglio di amministrazione, in conseguenza della sentenza del TAR Sicilia del 30 maggio 1997, depositata il 9 giugno 1997, intervenuto sullo statuto dell'Università, è stata sospesa;

Decreta:

Viene riordinata ai sensi del decreto ministeriale 3 luglio 1996 la scuola di specializzazione in medicina legale.

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN MEDICINA LEGALE

Art. 1.

La scuola di specializzazione in medicina legale risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica. La scuola di specializzazione in medicina legale è articolata nei seguenti indirizzi:

a) medicina legale e delle assicurazioni;

b) psicopatologia forense;

c) tossicologia forense.

Art. 2.

La scuola ha lo scopo di formare medici specialisti nel settore professionale della medicina legale e delle assicurazioni.

Art. 3.

La scuola rilascia il titolo di specialista in medicina legale.

Art. 4.

Il corso ha la durata di quattro anni.

Art. 5.

Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facoltà di medicina e chirurgia e quelle del Servizio sanitario nazionle individuate nei protocolli d'intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992 ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del Servizio sanitario nazionale delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Art. 6.

Il numero massimo degli specializzandi che possono essere ammessi è di quindici per ogni anno di corso per un totale di sessanta. La sede amministrativa della scuola è situata presso l'Istituto di medicina legale e della assicurazioni.

TABELLA A - *Aree di addestramento professionalizzante e relativi settori scientifico-disciplinari.*

A - Area propedeutica.

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le conoscenze fondamentali di diritto pubblico e privato, di medicina legale generale e metodologica, di semeiotica e diagnostica medico-legale, di tanatologia medicolegale di tecnica e diagnotica anatomo-patologica, di patologia medico-legale.

Settori: E07X Farmacologia, F04B Patologia clinica, F06A Anatomia patologica, N01X Diritto privato, N09X Istituzioni di diritto pubblico.

B - Area di tanatologia medico-legale.

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire conoscenze di tecnica delle autopsie e diagnostica di tanalogia medico-legale, di identificazione personale, di metodologia del sopralluogo

Settore: F22B Medicina legale.

C - Area di laboratorio medico-legale.

Obiettivo: lo specializzando deve conseguire conoscenze di teoria e pratica di identificazione di materiale organico.

Settore: F22B Medicina legale.

D - Area ematologia forense.

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le fondamentali conoscenze teoriche di emogenetica forenze (antigeni ed enzimi eritrocitari, antigeni ed enzimi leucocitari, DNA) ai fini identificativi personali e di accertamento dei rapporti parentali.

Settore: F22B Medicina legale.

E - Area di tossicologia forense.

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le basi dottrinali e le tecniche applicate di tossicologia forense, di tossicologia clinica, di tossicologia iatrogena, di tossicologia del lavoro, di tossicologia dello sport, di ecotossicologia.

Settore: F22B Medicina legale.

F - Area di medicina legale del Servizio sanitario nazionale e di medicina sociale.

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le attività medico-legali di competenza del Servizio sanitario nazionale (ospedali e USL) di medicina legale militare, di medicina del lavoro, di medicina sociale, di organizzazione, programmazione e informatica sanitaria.

Settore: F22B Medicina legale.

G - Area di medicina assicurativa.

Obiettivo: lo specializzando deve conoscere le basi dottrinarie, le attività pratiche di medicina assicurativa degli infortuni sul lavoro, delle malattie professionali, delle forme di protezione sociale affidate all'INPS, dei

vari rami liberamente assicurativi (vita, infortuni, responsabilità civile, malattia, responsabilità professiorale, ecc.).

Settore: F22B Medicina legale.

TABELLA B - *Standard complessivo di addestramento professionalizzante.*

Lo specializzando, per essere ammesso all'esame finale di diploma deve:

1) aver eseguito n. 50 autopsie medico-legali (nel primo biennio) e n. 100 (nel biennio ad indirizzo medico legale) e partecipato alla fase di definizione diagnostica medico-legale nei casi suddetti;

2) aver eseguito n. 50 casi di laboratorio su materiale organico;

3) aver eseguito n. 50 accertamenti di emogenetica forense ai fini identificativi personali e di accertamento dei rapporti parentali;

4) aver partecipato a n. 50 accertamenti di tossicologia forense;

5) aver partecipato a n. 80 ore di esercitazioni presso strutture medico-legali del Servizio sanitario nazionale, e di ospedali classificati aziende autonome, a n. 40 ore di esercitazioni presso strutture medico-legali militari, a n. 30 casi di medicina del lavoro;

6) aver effettuato n. 40 ore di esercitazioni presso strutture medico-legali dell'INAIL, n. 40 ore presso strutture medico-legale dell'INPS;

7) aver partecipato alla disanima di n. 80 casi di criminologia e di psicopatologia forense.

Infine, lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica, di almeno tre sperimentazioni cliniche controllate.

Nel regolamento didattico d'Ateneo verranno eventualmente specificate le tipologie dei diversi interventi ed il relativo peso specifico.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Palermo, 23 ottobre 1997

Il rettore: GULLOTTI

98A0023

DECRETO RETTORALE 23 ottobre 1997.

Riordino della scuola di specializzazione in geriatria.

IL RETTORE

Visto il testo unico delle leggi sull'istruzione superiore, approvato con regio decreto 31 agosto 1933, n. 1592;

Visto il regio decreto 20 giugno 1935, n. 1071, modifiche ed aggiornamenti al testo unico delle leggi sull'istruzione superiore, convertito nella legge 2 gennaio 1936, n. 73;

Visto il regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, disposizioni sull'ordinamento didattico universitario e successive modificazioni ed integrazioni;

Visto lo statuto dell'Università degli studi di Palermo approvato con regio decreto 14 ottobre 1926, n. 2412, e modificato con regio decreto 13 ottobre 1927, n. 2240, e successive modificazioni;

Vista la legge 21 febbraio 1980, n. 28, delega al Governo per il riordinamento della docenza universitaria e relativa fascia di formazione nonché sperimentazione didattica e organizzativa;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, riordinamento della docenza universitaria e relativa fascia di formazione nonché sperimentazione organizzativa e didattica;

Visto la legge 9 maggio 1989, n. 168, concernente l'istituzione del Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica;

Vista la legge 7 agosto 1990, n. 245, recante norme sul piano triennale di sviluppo;

Vista la legge 19 novembre 1990, n. 341, recante la riforma degli ordinamenti didattici universitari;

Vista la legge 12 gennaio 1991, n. 13, determinazione degli atti amministrativi da adottarsi nella forma del decreto del Presidente della Repubblica;

Considerata l'opportunità di procedere alla revisione degli ordinamenti didattici delle scuole di specializzazione del settore medico;

Visto il decreto ministeriale 11 maggio 1995 e successive modificazioni;

Ritenuta la necessità di modificare la tabella I, allegata al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, e successive modificazioni ed integrare e rettificare la tabella XLV/2 recante gli ordinamenti didattici delle scuole di specializzazione del settore medico;

Vista la legge del 15 maggio 1997, n. 127;

Vista la delibera del consiglio della facoltà di medicina e chirurgia di Palermo del 29 maggio 1997 e del senato accademico del 1° luglio 1997;

Considerata l'urgenza di riordinare la scuola di specializzazione in geriatria;

Considerato che l'attività del consiglio di amministrazione, in conseguenza della sentenza del TAR Sicilia del 30 maggio 1997, depositata il 9 giugno 1997, intervenuto sullo statuto dell'Università, è stata sospesa;

Decreta:

Viene riordinata ai sensi del decreto ministeriale 3 luglio 1996 la scuola di specializzazione in geriatria.

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN GERIATRIA

Art. 1.

La scuola di specializzazione in geriatria risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 2.

La scuola ha lo scopo di formare medici specialistici nel settore professionale della geriatria e gerontologia.

Art. 3.

La scuola rilascia il titolo di specialista in geriatria.

Art. 4.

Il corso ha la durata di quattro anni.

Art. 5.

Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facoltà di medicina e chirurgia e quelle del S.S.N. individuale nei protocolli di intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992 ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Art. 6.

Il numero massimo degli specializzandi che possono essere ammessi è di otto per ogni anno di corso per un totale di trentadue. La sede amministrativa della scuola è situata presso l'istituto di medicina interna e geriatrica dell'Università di Palermo.

TABELLA A - *Aree di addestramento professionalizzante e relativi settori scientifico-disciplinari*

A.1 - Area della patogenesi e gerontologia generale.

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le nozioni fondamentali sulle teorie dell'invecchiamento, sulla biologia della senescenza e deve conoscere la fisiopatologia e le modalità di presentazione della involuzione fisiologica dei vari organi e apparati dell'anziano nella sua globalità. Lo specializzando deve essere in grado inoltre di pianificare ed interpretare studi atti a valutare il profilo demografico ed epidemiologico e i rischi sia della popolazione anziana in generale che di gruppi particolari (aree metropolitane, urbane, rurali, anziani a domicilio o in istituzioni, differenti categorie di reddito).

Settori: F07A Medicina interna, F04A Patologia genrale, F01X Statistica medica.

A.2 - Area della clinica e terapia geriatrica.

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere la peculiarità della metodologia clinica geriatrica e in particolare i metodi specifici di rilievo anamnestico ed obiettivo nel paziente anziano, familiarizzandosi con il concetto di multipatologia cronica (co-morbilità) e con le tecniche di valutazione complessiva. Deve inoltre apprendere le modificazioni età-correlate della farmacocinetica e della farmacodinamica e attraverso lo studio farmaco-epidemiologico, conoscere i possibili effetti dell'impiego di più trattamenti concomitanti, ed infine apprendere i principi atti a prevenire i danni iatrogeni.

Settori: F07A Medicina interna, F08A Chirurgia generale, E07X Farmacologia.

A.3 - Area della clinica e terapia geriatrica.

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire la conoscenza approfondita delle malattie proprie dell'età geriatrica e conseguire la preparazione culturale necessaria a differenziare lo stato di malattia dall'involuzione fisiologica della senescenza. A tal fine lo specializzando dovrà pertanto apprendere gli elementi fondamentali nel campo delle varie specialità in modo da arrivare in maniera autonoma, ad una corretta diagnosi clinica nelle situazioni di comorbilità tipiche dell'età avanzata.

Settori: F07A Medicina interna, F10X Urologia, F11A Psichiatria, F16A Malattie dell'apparato locomotore, F11B Neurologia.

A.4 - Area della valutazione funzionale e multidimensionale geriatrica.

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire le conoscenze culturali necessarie ad arrivare, superando l'ottica della patologia d'organo, ad una diagnosi funzionale globale ed a realizzare programmi di intervento multidimensionale (medico, sociale, riabilitativo) atti a prevenire o a limitare la disabilità e ad ottenere il recupero funzionale dell'anziano.

Settori: F07A Medicina interna, F16B Medicina fisica e riabilitazione.

A.5 - Area della medicina riabilitativa dell'anziano e aspetti socio-sanitari della popolazione anziana.

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere gli obiettivi fondamentali ed i principi generali della riabilitazione nell'anziano e le tecniche da utilizzare in specifiche patologie croniche e con possibili esiti invalidanti, principalmente nei settori ortopedico, neurologico, neuropsichiatrico, cardiologico. Deve inoltre saper valutare la applicabilità e la efficacia di programmi di riabilitazione in differenti regimi di assistenza (esempio: ambulatoriale, in day hospital, in ricovero giornaliero, in residenze sanitarie assistenziali, ecc.)

Settori: F07A Medicina interna, F16B Medicina fisica e riabilitazione.

TABELLA B - *Standard complessivo di addestramento professionalizzante*

Lo specializzando, per essere ammesso all'esame finale, deve aver eseguito personalmente i seguenti atti medici e procedimenti specialistici:

a) medicina clinica:

*a*1. redatto e firmato 100 cartelle cliniche di degenti e/o di pazienti ambulatoriali comprensive, ove necessario, degli esami di liquidi biologici personalmente eseguiti o siglati (urine, striscio di sangue periferico, esame di escreato, feci, liquidi pleurico);

*a*2. eseguito almeno 20 consulenze geriatriche presso altri reparti, 20 in RSA e 20 sul territorio;

*a*3. eseguito personalmente, refertandone l'esecuzione in cartella, atti medici quali: 50 esplorazioni rettali; 50 manovre invasive (inserimento di linee venose centrali e arteriose, toracentesi, paracentesi, ecc.); posizionamento di 20 cateteri vescicali e di 20 sondini nasogastrici, esecuzione e refertazione di 20 esami del *fundus oculi*; detersione e medicazioni di 20 piaghe da decubito, ulcero trofiche, piede diabetico, eseguito personalmente il bilancio idrico, elettrolitico e nutrizionale di almeno 30 pazienti;

*a*4. aver condotto, in almeno 20 casi, la valutazione dell'osteopenia dell'anziano;

b) medicina strumentale e laboratoristica:

*b*1. aver eseguito e controfirmato almeno 50 esami ECG, 20 esami doppler dei vasi epiaortici e periferici, 20 esami ecografici addominali;

*b*2. aver discusso con un esperto almeno: 20 esami TC/RMN dell'encefalo, 50 tra RX di torace, rachide, digerente, colon per clisma, 20 esami urodinamici, 20 esami ecocardiografici, 10 esami angiografici;

c) valutazione multidimensionale geriatrica:

aver coordinato una UVG, stendendo il relativo programma di intervento, in almeno 40 casi di anziani in diversi punti della rete di assistenza geriatrica (intraospedaliera, ospedale diurno, territorio) utilizzando le principali scale di valutazione funzionale (globale, neurologica) e psicometrica;

d) geriatria ambulatoriale:

aver prestato servizio per almeno trenta giorni complessivi in ognuno dei seguenti ambulatori:

morbo di Parkinson, demenza, diabetologia, di riabilitazione funzionale;

e) medicina d'urgenza:

*e*1. aver prestato servizio per sessanta giorni complessivi in un reparto in cui venga praticata la medicina d'urgenza;

*e*2. aver condotto 10 volte le basilari manovre di rianimazione cardiopolmonare su un manichino e possibilmente alcune volte su paziente;

*e*3. aver praticato almeno 10 volte ventilazione assistita con pallone AMBU;

*e*4. aver eseguito sotto controllo almeno tre volte una defibrillazione elettrica.

Infine, lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica, di almeno tre sperimentazioni cliniche controllate.

Nel regolamento didattico d'Ateneo verranno eventualmente specificate le tipologie dei diversi interventi ed il relativo peso specifico.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Palermo, 23 ottobre 1997

Il rettore: GULLOTTI

98A0024

DECRETO RETTORALE 23 ottobre 1997.

Riordino della scuola di specializzazione in medicina dello sport.

IL RETTORE

Visto il testo unico delle leggi sull'istruzione superiore, approvato con regio decreto 31 agosto 1933, n. 1592;

Visto il regio decreto 20 giugno 1935, n. 1071, modifiche ed aggiornamenti al testo unico delle leggi sull'istruzione superiore, convertito nella legge 2 gennaio 1936, n. 73;

Visto il regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, disposizioni sull'ordinamento didattico universitario e successive modificazioni ed integrazioni;

Visto lo statuto dell'Università degli studi di Palermo approvato con regio decreto 14 ottobre 1926, n. 2412, e modificato con regio decreto 13 ottobre 1927, n. 2240, e successive modificazioni;

Vista la legge 21 febbraio 1980, n. 28, delega al Governo per il riordinamento della docenza universitaria e relativa fascia di formazione nonché sperimentazione didattica e organizzativa;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, riordinamento della docenza universitaria e relativa fascia di formazione nonché sperimentazione organizzativa e didattica;

Vista la legge 9 maggio 1989, n. 168, concernente l'istituzione del Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica;

Vista la legge 7 agosto 1990, n. 245, recante norme sul piano triennale di sviluppo;

Vista la legge 19 novembre 1990, n. 341, recante la riforma degli ordinamenti didattici universitari;

Vista la legge 12 gennaio 1991, n. 13, determinazione degli atti amministrativi da adottarsi nella forma del decreto del Presidente della Repubblica;

Considerata l'opportunità di procedere alla revisione degli ordinamenti didattici delle scuole di specializzazione del settore medico;

Visto il decreto ministeriale 11 maggio 1995 e successive modificazioni;

Ritenuta la necessità di modificare la tabella I, allegata al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, e successive modificazioni ed integrare e rettificare la tabella XLV/2 recante gli ordinamenti didattici delle scuole di specializzazione del settore medico;

Vista la legge del 15 maggio 1997, n. 127;

Vista la delibera del consiglio della facoltà di medicina e chirurgia di Palermo del 29 maggio 1997 e del senato accademico del 1° luglio 1997;

Considerata l'urgenza di riordinare la scuola di specializzazione in medicina dello sport;

Considerato che l'attività del consiglio di amministrazione, in conseguenza della sentenza del TAR Sicilia del 30 maggio 1997, depositata il 9 giugno 1997, intervenuto sullo statuto dell'Università, è stata sospesa;

Decreta:

Viene riordinata ai sensi del decreto ministeriale 3 luglio 1996 la scuola di specializzazione in medicina dello sport.

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN MEDICINA DELLO SPORT

Art. 1.

La scuola di specializzazione in medicina dello sport risponde alle norme generali delle scuole di specializzazione dell'area medica.

Art. 2.

La scuola ha lo scopo di formare medici specialistici nel settore professionale della medicina dello sport, sia al riguardo all'attività scolastica, che a quella amatoriale, che a quella agonistica, che a quella correttiva.

Art. 3.

La scuola rilascia il titolo di specialista in medicina dello sport.

Art. 4.

Il corso ha la durata di quattro anni.

Art. 5.

Concorrono al funzionamento della scuola le strutture della facoltà di medicina e chirurgia e quelle del S.S.N. individuale nei protocolli di intesa di cui all'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992 ed il relativo personale universitario appartenente ai settori scientifico-disciplinari di cui alla tabella *A* e quello dirigente del S.S.N. delle corrispondenti aree funzionali e discipline.

Art. 6.

Il numero massimo degli specializzandi che possono essere ammessi è di otto per ogni anno di corso per un totale di trentadue. La sede amministrativa della scuola è situata presso l'istituto di fisiologia umana.

TABELLA A - *Aree di addestramento professionalizzante e relativi settori scientifico-disciplinari*

A - Area propedeutica morfologica e fisiologica.

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire conoscenze di base sulla struttura e funzioni degli apparati direttamente e indirettamente implicati nelle attività sportive, sulle principali correlazioni biochimiche e nutrizionali dall'età evolutiva a quella adulta con le capacità di elaborare statisticamente i dati raccolti.

Settori: E05A Biochimica, E06A Fisiologia umana, E06B Alimentazione e nutrizione umana, E09A Anatomia umana, F01X Statistica medica, E03X Genetica medica, F19A Pediatria generale e specialistica.

B - Area fisiologica e farmacologica.

Obiettivo: lo specializzando deve apprendere le principali conoscenze dei meccanismi fisiopatologici, compresi quelli connessi con la traumatologia sportiva nonché le principali cognizioni di farmacologia, terapia del dolore e tossicologia sportiva.

Settori: E07X Farmacologia, F04A Patologia generale, F07E Endocrinologia.

C - Area patologica e traumatologica.

Obiettivo: lo specializzando deve conoscere le patologie di interesse internistico cardiologico e ortopedico-traumatologico che limitano o controindicano l'attività fisica e sportiva. Deve inoltre conoscere gli effetti dei farmaci sulle capacità prestative con particolare riguardo agli aspetti tossicologici.

Settori: F07A Medicina interna, F07B Malattie dell'apparato respiratorio, F07C Malattie dell'apparato cardiaco, F16A Malattie dell'apparato locomotore.

D - Area valutativa e medico-preventiva.

Obiettivo: lo specializzando deve essere in grado di effettuare una completa valutazione clinica e strumentale dello sportivo sia a riposo che sotto sforzo. Egli deve inoltre conoscere le principali malattie e patologie ortopediche in rapporto all'attività motoria in generale ed ai diversi sport. Deve anche apprendere le patologie correlate all'attività sportiva con finalità di prevenzione.

Settori: E06A Fisiologia umana, F04B Patologia clinica, F07A Medicina interna, F16A Malattie dell'apparato locomotore, F22A Igiene generale ed applicata.

E - Area terapeutica e riabilitativa.

Obiettivo: lo specializzando deve conoscere i principali concetti di pronto soccorso, terapia e riabilitazione nelle diverse lesioni traumatologiche di interesse sportivo. Deve inoltre conoscere l'influenza dell'attività sportiva su patologie preesistenti e l'utilizzazione della medesima ai fini terapeutici.

Settori: F07A Medicina interna, F08A Chirurgia generale, F16A Malattie dell'apparato locomotore, F16B Medicina fisica e riabilitativa, F21X Anestesiologia.

F - Area psicologica.

Obiettivo: lo specializzando deve conoscere i fondamenti della psicologia applicata allo sport ed acquisire gli strumenti per una corretta valutazione dei comportamenti psicomotori e delle motivazioni alla pratica sportiva, specie in età evolutiva.

Settori: E06A Fisiologia umana, M10B Psicobiologia e psicologia fisiologica.

G - Area organizzativa e tecnico-metodologica.

Obiettivo: lo specializzando deve acquisire la conoscenza dei concetti fondamentali relativamente ai seguenti ambiti: teoria del movimento e dello sport, etica sportiva, organizzazione sportiva nazionale ed internazionale, regolamentazione delle diverse specialità sportive, teoria, metodologia e pratica dell'allenamento sportivo.

Settori: F22A Igiene generale ed applicata.

H - Area medico-legale ed assicurativa.

Obiettivo: lo specializzando deve conoscere i principi della responsabilità professionale medico-sportiva nei confronti della colpa generica, della colpa specifica e della tutela dei diritti dell'atleta. Deve essere informato sulle normative della tutela assicurativa per il rischio privato sportivo nonché dei regolamenti nazionali ed internazionali delle assicurazioni a particolare tutela dell'atleta.

Settori: F22B Medicina legale.

TABELLA B - *Standard complessivo di addestramento professionalizzante.*

Lo specializzando, per essere ammesso all'esame finale, deve aver superato gli esami annuali ed i tirocini ed aver condotto, con progressiva assunzione di autonomia professionale, i seguenti atti specialistici in strutture proprie della scuola o in strutture convenzionate, in particolare con quelle gestite dal CONI:

1) aver partecipato alla valutazione di almeno 300 giudizi di idoneità, di cui 50 derivanti dalla valutazione integrativa di esami strumentali e/o di laboratorio per problematiche in ambito cardiologico, internistico ortopedico;

2) aver partecipato alla definizione di 50 protocolli di riabilitazione post-traumatica ed aver eseguito differenti tipi di bendaggi funzionali per traumi da sport;

3) aver stilato almeno 5 protocolli di osservazione diretta, effettuata presso centri sportivi amatoriali ed agonistici, centri riabilitativi e correttivi ed istituzioni scolastiche per una corretta valutazione dei comportamenti del soggetto;

4) aver seguito almeno 20 gare, affiancando il medico addetto nella raccolta del liquido organico per l'antidoping;

5) aver personalmente eseguito almeno 30 valutazioni funzionali ergonometriche in atleti e 5 cardiopatici e/o asmatici;

6) aver partecipato alla formulazione di almeno 30 programmi di allenamento in 4 discipline sportive (2 a prevalente attività anaerobica e 2 a prevalente attività anaerobica).

Infine, lo specializzando deve aver partecipato alla conduzione, secondo le norme di buona pratica clinica, di almeno tre sperimentazioni cliniche controllate.

Nel regolamento didattico d'Ateneo verranno eventualmente specificate le tipologie dei diversi interventi ed il relativo peso specifico.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Palermo, 23 ottobre 1997

Il rettore: GULLOTTI

98A0025

UNIVERSITÀ CATTOLICA DEL SACRO CUORE DI MILANO

DECRETO RETTORALE 19 dicembre 1997.

Modificazioni allo statuto dell'Università.

IL RETTORE

Visto lo statuto dell'Università cattolica del Sacro Cuore, emanato con decreto rettorale 24 ottobre 1996;

Visto in particolare, l'art. 47 del suddetto statuto, in base al quale gli organici dei posti di professore di ruolo e di ricercatore universitario possono essere modificati su proposta delle facoltà interessate, sentito il senato accademico, con delibera del consiglio di amministrazione;

Visto il testo unico delle leggi sull'istruzione superiore, approvato con regio decreto 31 agosto 1933, n. 1592;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382;

Visti gli articoli 6 e 21 della legge 9 maggio 1989, n. 168;

Viste le delibere del consiglio della facoltà di medicina e chirurgia «A. Gemelli» del 16 luglio 1997, intese ad ottenere le trasformazioni:

di due posti di medico interno universitario con compiti assistenziali, trasformazione resasi necessaria per il notevole incremento delle attività dell'istituto di oftalmologia della facoltà;

di due posti di assistente del ruolo ad esaurimento, resisi vacanti a seguito di un trasferimento e di un pensionamento dei rispettivi titolari, in quattro posti di ricercatore universitario, con organico che passa da 484 posti a 488 posti;

Preso atto del parere favorevole espresso dal direttore del Policlinico universitario «A. Gemelli» circa la coerenza delle richieste con le esigenze assistenziali del Policlinico stesso;

Vista la proposta del senato accademico del 27 ottobre 1997;

Vista la delibera del consiglio di amministrazione del 31 ottobre 1997;

Decreta:

Articolo unico

Nella tabella «B», di cui all'art. 47 «Organici», titolo IV «Professori e ricercatori», dello statuto dell'Università cattolica del Sacro Cuore, emanato con decreto rettorale 24 ottobre 1996, il numero dei posti di ricercatore universitario previsti per la facoltà di medicina e chirurgia «A. Gemelli» viene aumentato di quattro unità e diventa:

«Facoltà di Medicina e chirurgia "A. Gemelli" ... 488».

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Milano, 19 dicembre 1997

Il rettore
BAUSOLA

Il direttore amministrativo
MOLINARI

98A0018

ESTRATTI, SUNTI E COMUNICATI

MINISTERO DI GRAZIA E GIUSTIZIA

Comunicato relativo al decreto-legge 13 novembre 1997, n. 393, recante: «Interventi urgenti in materia di occupazione e di trattamenti di integrazione salariale nelle aree di crisi».

Si comunica che le disposizioni del decreto-legge 13 novembre 1997, n. 393, recante: «Interventi urgenti in materia di occupazione e di trattamenti di integrazione salariale nelle aree di crisi» (pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* - serie generale - n. 265 del 13 novembre 1997), non convertito in legge, sono state abrogate dall'art. 63 della legge 27 dicembre 1997, n. 449, recante: «Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica» (pubblicata nel supplemento ordinario n. 255/L alla *Gazzetta Ufficiale* - serie generale - n. 302 del 30 dicembre 1997).

Ai sensi del medesimo articolo sono rimasti validi gli atti e i provvedimenti adottati e sono stati fatti salvi gli effetti prodottisi e i rapporti giuridici sorti sulla base del predetto decreto-legge.

98A0137

Trasferimento di notaio

Con decreto ministeriale del 24 dicembre 1997 Bartolini Mario notaio residente nel comune di Piombino, distretto notarile di Livorno è stato trasferito nel comune di Portoferraio, stesso distretto notarile, a condizine che adempia alle prescrizioni di legge nei modi e termini stabiliti sotto pena di decadenza.

98A0?26

MINISTERO DEL TESORO

Cambi di riferimento rilevati a titolo indicativo

Cambi giornalieri di riferimento rilevati a titolo indicativo dalla Banca d'Italia ai sensi della legge 12 agosto 1993, n. 312, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 195 del 20 agosto 1993, adottabili, fra l'altro, dalle amministrazioni statali per le anticipazioni al Portafoglio dello Stato ai sensi dell'art. 1 della legge 3 marzo 1951, n. 193.

Cambi del giorno 12 gennaio 1998

Dollaro USA	1785,36
ECU	1942,83
Marco tedesco	983,67
Franco francese	293,83
Lira sterlina	2885,68
Fiorino olandese	872,95
Franco belga	47,686
Peseta spagnola	11,605
Corona danese	258,35
Lira irlandese	2454,51
Dracma greca	6,224
Escudo portoghese	9,618
Dollaro canadese	1245,37
Yen giapponese	13,497
Franco svizzero	1212,88
Scellino austriaco	139,82
Corona norvegese	237,86
Corona svedese	222,63
Marco finlandese	324,82
Dollaro australiano	1143,17

98A0181

MINISTERO DEL COMMERCIO CON L'ESTERO

Vigilanza preventiva alle importazioni di taluni prodotti siderurgici da Paesi terzi. (Comunicato del 23 dicembre 1997)

Si comunica che con regolamento della Commissione, in corso di pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale CEE, è stata istituita, per il periodo dal 1° gennaio 1998 al 31 dicembre 1998, una vigilanza comunitaria preventiva alle importazioni di taluni prodotti siderurgici, originari di tutti i Paesi terzi, esclusi quelli EFTA e quelli partecipanti allo Spazio economico europeo, ed i PECO con i quali sono stati conclusi Accordi di duplice controllo (Bulgaria, Rep. Ceca, Rep. Slovacca, Romania).

I prodotti soggetti a vigilanza sono indicati nell'allegato I.

Gli operatori interessati all'importazione dei prodotti in questione dovranno presentare al Ministero del commercio con l'estero - D.G. per la politica commerciale e la gestione del regime degli scambi - Div. III - Viale America, 341 - 00144 Roma, domanda, redatta sull'apposito modulo comunitario, reperibile presso le camere di commercio e lo scrivente Ministero.

La domanda dovrà contenere i seguenti elementi:

nome ed indirizzo completo del richiedente;

nome ed indirizzo completo del dichiarante o rappresentante, se del caso;

nome ed indirizzo completo dell'esportatore;

descrizione esatta della merce, comprendente:

a) denominazione commerciale;

b) codice della nomenclatura combinata a otto cifre;

c) paese di origine;

d) paese di provenienza;

peso netto, espresso in kg, per voce della nomenclatura doganale;

valore CIF, espresso in ECU, della merce alla frontiera comunitaria, per voce della nomenclatura doganale;

eventuale stato di seconda scelta o declassato dei prodotti in questione;

periodo e luogo di sdoganamento previsti;

apposito richiamo qualora la domanda riguardi un contratto per il quale è già stata presentata una precedente domanda;

la seguente dichiarazione, datata e firmata dal richiedente:

«Il sottoscritto dichiara che le informazioni contenute nella presente domanda sono esatte e fornite in buona fede e che risiede nella Comunità».

Alla domanda dovrà essere allegata una copia del contratto di vendita o di acquisto, la fattura pro-forma e, nei casi in cui la merce non sia stata acquistata direttamente nel paese di produzione, un certificato di produzione, rilasciato dallo stabilimento produttore.

I documenti di vigilanza sono validi per un periodo di quattro mesi e possono essere rinnovati, a domanda, per un periodo equivalente. La domanda di rinnovo dovrà pervenire alla scrivente Amministrazione prima della scadenza del documento di vigilanza.

I documenti di vigilanza cessano di validità, anche prima della loro scadenza, qualora venga meno il regime di liberalizzazione delle importazioni in conseguenza di apposito provvedimento comunitario.

L'importatore è tenuto a restituire alla scrivente i documenti di vigilanza al termine del loro periodo di validità dichiarando e documentando il loro stato di utilizzo.

ALLEGATO I

Lista dei prodotti soggetti alla sorveglianza preventiva 1998

7208.1000	7209.2890	7212.6091	7216.5091
7208.2500	7209.9010	7213.1000	7216.5099
7208.2600	7210.1110	7213.2000	7216.9910
7208.2700	7210.1211	7213.9110	7225.1100
7208.3600	7210.1219	7213.9120	7225.1910
7208.3710	7210.2010	7213.9141	7225.1990
7208.3790	7210.3010	7213.9149	7225.2020
7208.3810	7210.4110	7213.9170	7225.3000
7208.3890	7210.4910	7213.9190	7225.4080
7208.3910	7210.5010	7213.9910	7226.1110
7208.3990	7210.6110	7213.9990	7226.1190
7208.4010	7210.6910	7214.2000	7226.1910
7208.4090	7210.7031	7214.3000	7226.1930
7208.5110	7210.7039	7214.9110	7226.1990
7208.5130	7210.9031	7214.9190	7228.1010
7208.5150	7210.9033	7214.9910	7228.1030
7208.5191	7210.9038	7214.9931	7228.2011
7208.5199	7211.1300	7214.9939	7228.2019
7208.5210	7211.1410	7214.9950	7228.2030
7208.5291	7211.1490	7214.9961	7228.3020
7208.5299	7211.1920	7214.9969	7228.3041
7208.5310	7211.1990	7214.9980	7228.3049
7208.5390	7211.2310	7214.9990	7228.3061
7208.5410	7211.2351	7215.9010	7228.3069
7208.5490	7211.2391	7216.1000	7228.3070
7208.9010	7211.2399	7216.2100	7228.3089
7209.1500	7211.2920	7216.2200	7228.6010
7209.1610	7211.2950	7216.3111	7228.7010
7209.1690	7211.2990	7216.3119	7228.7031
7209.1710	7211.9011	7216.3191	7228.8010
7209.1790	7211.9090	7216.3199	7228.8090
7209.1810	7212.1010	7216.3211	7301.1000
7209.1891	7212.1091	7216.3219	7304
7209.1899	7212.2011	7216.3291	7306
7209.2500	7212.3011	7216.3299	7307.9311
7209.2610	7212.4010	7216.3310	7307.9319
7209.2690	7212.4091	7216.3390	7307.9930
7209.2710	7212.5031	7216.4010	7307.9990
7209.2790	7212.5051	7216.4090	
7209.2810	7212.6011	7216.5010	

98A0138

MINISTERO DELL'AMBIENTE

Finanziamento per l'intervento «Barriera mobile alla foce del Po di Tolle contro la risalita del cuneo salino» nell'ambito del programma ENVIREG.

Con decreto ministeriale 11 dicembre 1997 è determinato il finanziamento per l'intervento «Barriera mobile alla foce del Po di Tolle contro la risalita del cuneo salino in L. 2.139.500.000; che graverà sui fondi comunitari relativi al programma ENVIREG.

98A0110

SCUOLA NORMALE SUPERIORE DI PISA

Vacanza di un posto di professore universitario di ruolo di prima fascia da coprire mediante trasferimento

Ai sensi e per gli effetti degli articoli 65, 66 e 93 del testo unico sull'istruzione superiore, approvato con regio-decreto 31 agosto 1933, n. 1592 e dell'art. 3 del decreto legislativo luogotenenziale 5 aprile 1945, n. 238 e dell'art. 5 della legge 24 dicembre 1993, n. 537, si comunica che presso la classe di scienze matematiche, fisiche e naturali della Scuola normale superiore di Pisa è vacante un posto di professore universitario di ruolo di prima fascia, per la disciplina sottospecificata, alla cui copertura il consiglio direttivo della Scuola ha deliberato di provvedere mediante trasferimento:

Classe di scienze matematiche, fisiche e naturali:

disciplina «Analisi matematica» - settore scientifico-disciplinare n. A02A intitolato «Analisi matematica».

Gli aspiranti al trasferimento al posto anzidetto dovranno presentare le proprie domande direttamente al direttore della Scuola normale superiore di Pisa entro trenta giorni dalla pubblicazione del presente avviso nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

98A0139

RETTIFICHE

AVVERTENZA. — L'**avviso di rettifica** dà notizia dell'avvenuta correzione di errori materiali contenuti nell'originale o nella copia del provvedimento inviato per la pubblicazione alla *Gazzetta Ufficiale*. L'**errata-corrige** rimedia, invece, ad errori verificatisi nella stampa del provvedimento sulla *Gazzetta Ufficiale*. I relativi comunicati sono pubblicati ai sensi dell'art. 8 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 1985, n. 1092, e degli articoli 14, 15 e 18 del decreto del Presidente della Repubblica 14 marzo 1986, n. 217.

ERRATA-CORRIGE

Comunicato relativo all'avviso del Ministero della sanità concernente: «Autorizzazioni all'immissione in commercio di specialità medicinali per uso umano, di trasferimenti di titolarità (modificazioni di autorizzazioni già concesse)». (Avviso pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* - serie generale - n. 233 del 6 ottobre 1997).

Nell'avviso citato in epigrafe: «Estratto decreto n. 399/97 del 10 settembre 1997», relativo alla specialità medicinale «DITROPAN», pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* indicata in epigrafe, alla pag. 58, seconda colonna, dove è indicato: «La titolarità delle autorizzazioni all'immissione in commercio della sotto elencata specialità medicinale fino ad ora intestati alla Hoechst Roussel S.p.a., con sede in viale Gran Sasso, 18, Milano, codice fiscale 00832400154, ...», leggasi invece: «La titolarità delle autorizzazioni all'immissione in commercio della sotto elencata specialità medicinale fino ad ora intestati alla Hoechst *Marion* Roussel S.p.a., con sede in viale Gran Sasso, 18, Milano, codice fiscale 00832400154, ...».

98A0111

DOMENICO CORTESANI, *direttore*

FRANCESCO NOCITA, *redattore*
ALFONSO ANDRIANI, *vice redattore*

Roma - Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato - S.

* 4 1 1 1 0 0 0 0 9 0 9 8 *

L. 1.500